হোমিওপ্যাথিক
পারিবারিক চিকিৎসা

এম, ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং
প্রাইভেট লিমিটেড

N.B - 1.3

4194

[redacted]

[redacted]

হোমিওপ্যাথিক
পারিবারিক চিকিৎসা

পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত

একবিংশ সংস্করণ

১৩৬৯ বঙ্গাব্দ

এম, ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং প্রাইভেট লিমিটেড
হোমিওপ্যাথিক কেমিষ্টস্ এণ্ড ফার্ম্মাসিষ্টস্
৭৩নং নেতাজী সুভাষ রোড, কলিকাতা-১

প্রকাশক—
এম্, ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং প্রাইভেট লিঃ
পক্ষে—ডাঃ শ্রীসমরেন্দ্র ভট্টাচার্য্য, বি-এস-সি,
৭৩নং নেতাজী সুভাষ রোড, কলিকাতা।

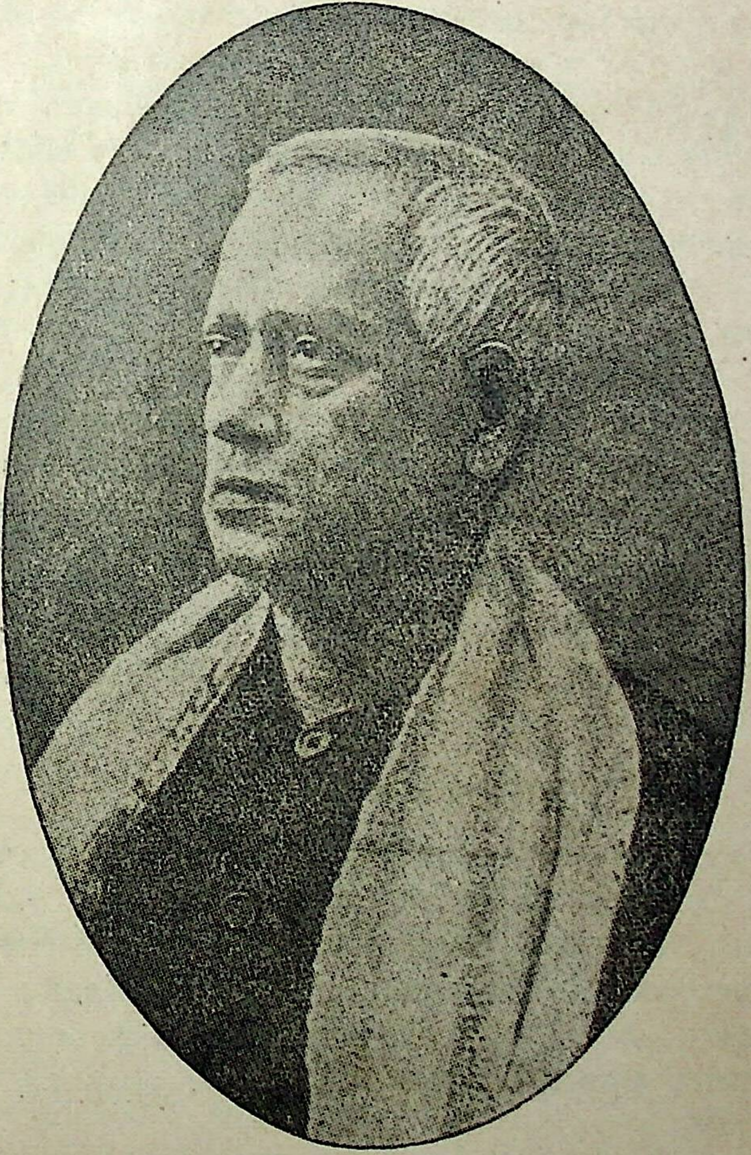
মুদ্রণ সমষ্টি প্রায় দুই লক্ষ সত্তর হাজার

শ্রীহেরম্বচন্দ্র ভট্টাচার্য্য কর্ত্তৃক
সংকলিত, পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত
এবং
সর্ব্বস্বত্ব সংরক্ষিত।

মূল্য আট টাকা

মুদ্রাকর—
শ্রীসুবোধকৃষ্ণ ভট্টাচার্য্য
ইকনমিক্ প্রেস
২৫নং রায়বাগান ষ্ট্রীট
কলিকাতা—৬

১৫ এম. ৩ সি—২৯-৯-৬৯ বাং



ডাঃ মহেশচন্দ্র ভট্টাচার্য

নিবেদন

সুবিখ্যাত পারিবারিক চিকিৎসার বিংশ সংস্করণ প্রকাশিত হইল। বর্ত্তমান সংস্করণে বিষয়বস্তুর বহু পরিবর্ত্তন সাধন করিয়া এবং নূতন নূতন বিষয় সংযোজিত করিয়া পুস্তকের উৎকর্ষ সাধন করা হইয়াছে। জ্বর বস্তুটি বড় জটিল, কারণ উহা বহুপ্রকার ব্যাধির বাহ্য অভিব্যক্তি মাত্র। জ্বরের গতি ও প্রকৃতি বিশ্লেষণ করিয়া কিভাবে রোগ নির্ণয় করিতে হয় তাহার পথ প্রদর্শন করা হইয়াছে। সেইরূপ নাড়ীর গতি-প্রকৃতি, শ্বাস-প্রশ্বাসের প্রকৃতি ; মূত্র, রক্ত, থুতু ইত্যাদি পরীক্ষার ফলাফল বিচার প্রভৃতি নানা বিষয় ব্যাখ্যাত হইয়াছে। অনাবশ্যক স্থল বর্জ্জন করা হইয়াছে এবং কয়েকটি রোগের বিবরণ আধুনিক বিজ্ঞানের আলোকে নূতন করিয়া লিখিত হইয়াছে।

পাঠকবৃন্দকে "উপক্রমণিকা" ও "পরিশিষ্ট" অংশ যত্ন সহকারে পাঠ করিতে অনুরোধ করি। হোমিওপ্যাথির মূলতত্ত্ব—"সূক্ষ্মশক্তির" বৈজ্ঞানিক ভিত্তি যে কত উচ্চস্তরে প্রতিষ্ঠিত তাহা যুক্তি প্রমাণ সহকারে সবিস্তারে আলোচনা করা হইয়াছে। ইহা পাঠ করিলে অনেক সংশয় দূর হইবে।

কলিকাতা
আশ্বিন, ১৩৬৫ বাং

নিবেদক
শ্রীহেরম্বচন্দ্র ভট্টাচার্য্য
গ্রন্থকার

একবিংশ সংস্করণের ভূমিকা

বিংশ সংস্করণ "পারিবারিক চিকিৎসা" অল্পকাল মধ্যে নিঃশেষিত হইয়া যাওয়ায় পরিবর্দ্ধিত একবিংশ সংস্করণ প্রকাশিত হইল। আলোচ্য সংস্করণে "এলার্জি ও হোমিওপ্যাথিক মতবাদ" শীর্ষক একটি শিক্ষাপ্রদ অধ্যায়ের সংযোজনায় পুস্তকের তথ্যভাণ্ডার আরও সমৃদ্ধ হইয়াছে।

পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি এবং কাগজ ও আনুষঙ্গিক অন্যান্য খরচাদি বিশেষভাবে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হওয়ায় এই সংস্করণের মূল্য সামান্য মাত্র বৃদ্ধি করা হইল।

কলিকাতা
পৌষ, ১৩৬৯ বাং

এম, ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং প্রাইভেট লিঃ
প্রকাশক

হোমিওপ্যাথিক
পারিবারিক চিকিৎসা

উপক্রমণিকা

হোমিওপ্যাথির মূলতত্ত্ব সূক্ষ্মশক্তি সম্বন্ধে আধুনিক বৈজ্ঞানিক মতবাদ

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রধান বৈশিষ্ট্য এই যে, ইহাতে ঔষধের পরিমাণ অত্যন্ত অল্প, অল্প বলিলেও ঠিক বুঝা যায় না—ইহা এতই সূক্ষ্ম যে, অনেক সময় ইহার পরিমাণ কল্পনা করাও কঠিন। এই সূক্ষ্মতম পরিমাণ ঔষধের দ্বারা কোনও ব্যাধি নিরাময় হওয়া সম্ভব—ইহা ধারণাতীত। দুরারোগ্য অথবা দীর্ঘস্থায়ী ব্যাধির ত কথাই নাই, সাধারণ ব্যাধিও যে এই পরিমাণ ঔষধে আরোগ্য হইতে পারে, ইহাও যেন অত্যন্ত আশ্চর্য্য। অনেকে আবার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে এতই সন্দিহান যে, প্রতিদিন বহু ক্ষেত্রে ইহার সুফল প্রত্যক্ষ করিয়াও তাহা স্বীকার করিতে ইতস্ততঃ করেন অথবা একান্ত অস্বীকার করিতে না পারিলে রোগীর মানসিক বিশ্বাসের দোহাই দিয়া থাকেন—ইহাদের মতে এইরূপ আরোগ্য 'faith-cure' অথবা 'psychological effect.'

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার কোনও সত্যতা আছে কিনা, উহা প্রকৃত বিজ্ঞানসম্মত অথবা নিছক বুজরুকি (magic), এত সূক্ষ্ম পরিমাণ দ্রব্য শরীরের উপর কি ভাবে প্রভাব বিস্তার করে—এই সকল প্রশ্ন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-প্রণালীর জন্ম হইতেই এক সম্প্রদায় লোকের মনে উদয় হইয়াছে। এই সকল প্রশ্নের বিজ্ঞানসম্মত কোনও উত্তর দেওয়া চলে কিনা ইহা বুঝিতে হইলে, বর্ত্তমান বিজ্ঞানের ধারা ও গতি সম্বন্ধে কিছু জানা প্রয়োজন। বর্ত্তমান বিজ্ঞানের যুক্তিধারায় স্পষ্টই প্রতিভাত হয় যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-প্রণালীর মধ্যে অনেক চিন্তা ও গবেষণার তথ্য অন্তর্নিহিত রহিয়াছে। এই অধ্যায়ে আমরা এই বিষেয়ে আলোচনা করিব।

বিশ্বজগতের উপাদান

তিনটী মূল উপাদানের সহযোগিতায় ও তাহাদের পরস্পর প্রতিক্রিয়ার ফলে এই বিশ্বজগতের প্রকাশ। এই উপাদানগুলি—(১) জড় (matter), (২) শক্তি (energy), ও (৩) চেতনা (consciousness)। অনেকে চেতনাকে শক্তির অন্তর্ভুক্ত করিয়া ইহাকে প্রাণশক্তি বলিয়া আখ্যা দিয়াছেন। জড় ও শক্তি ইন্দ্রিয়ানুভূতির সাহায্যে আমাদের চেতনায় বাস্তবাকারে প্রস্ফুটিত হয়। এই শৃঙ্খলার কোনও ব্যতিক্রম ঘটিলে আমরা বিশ্বজগতের অস্তিত্ব বুঝিতে পারি না—সেইজন্য যার ইন্দ্রিয়ানুভূতি নাই, বিশ্বজগতের অস্তিত্বও তাহার ধারণাতীত।

চেতনার চরম স্বরূপ বা প্রকৃতি এখনও রহস্যাবৃত, বিজ্ঞানী এখনও সে রহস্যোদ্ঘাটন করিতে পারেন নাই, তবে জড় ও শক্তি সম্বন্ধে নানা তথ্য বিজ্ঞানী আবিষ্কার করিতে সমর্থ হইয়াছেন।

(১) জড় (Matter)

জড় পদার্থের স্বরূপ সম্বন্ধে পুরাকালের পণ্ডিতগণ বিবিধ কল্পনা ও মতবাদের প্রচার করিয়াছেন। খৃষ্টজন্মের দ্বাদশ শতাব্দী পূর্ব্বে বৈশেষিক দর্শন প্রণেতা মহর্ষি কণাদ প্রকাশ করেন যে, প্রতি পদার্থ কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণিকার সমষ্টি মাত্র। পাশ্চাত্য বিজ্ঞানের বিকাশের সঙ্গে সঙ্গে বর্ত্তমান রসায়নের পথ-প্রদর্শক ঋষি জন ডাল্টন (John Dalton) এ বিষয়ে প্রথম আমাদের ধারণা পরিষ্কার করিয়া দেন এবং রাসায়নিক প্রক্রিয়ার অন্তর্নিহিত রহস্য সর্ব্বপ্রথম উদ্ঘাটন করেন।

পদার্থমাত্রই সূক্ষ্মকণায় গঠিত। একবিন্দু জল অথবা একখণ্ড প্রস্তরকে ভাগ করিতে করিতে এমন এক সূক্ষ্মাংশে পৌছান যায় যে, তখন আর উহা ভাগ করা চলে না। অধিকতর সূক্ষ্ম অংশে ভাগ করিলে তখন তাহার ধর্ম্ম বা গুণ বজায় থাকে না, উহা নষ্ট হইয়া একাধিক অন্য কোন দ্রব্যে পরিণত হইয়া যায়। এই ক্ষুদ্রতম অংশের নাম 'অণু' (molecule)। এইরূপ কোটী কোটী অণু লইয়া একবিন্দু জলের সৃষ্টি।

জলের এই অণুকে যদি তড়িৎ সাহায্যে ভাঙ্গিয়া ফেলা যায়, তাহা হইলে উহা হইতে উদ্জান (hydrogen) ও অম্লজান (oxygen) নামক দুইটী বায়বীয় পদার্থের সূক্ষ্মাংশ পাওয়া যায়। জলের একটী অণুর মধ্যে উদ্জানের দুইটী অণু এবং অম্লজানের একটী অণু আছে—ইহা বিজ্ঞানিগণ প্রমাণ করিয়াছেন। অণুর এই সূক্ষ্মাংশকে 'পরমাণু' (atom) বলা হয়।

যে পদার্থের অণু ভাঙ্গিয়া দুই বা ততোধিক পদার্থ পাওয়া যায় না, তাহাকে মৌলিক পদার্থ (element) বলা হয়। সর্ব্বসমেত এইরূপ ৯২টী মৌলিক পদার্থ আছে বলিয়া বিজ্ঞানিগণ ধারণা করেন। যে পদার্থের অণু ভাঙ্গিয়া দুই বা ততোধিক পদার্থ পাওয়া যায় তাহাকে

যৌগিক পদার্থ (compound) বলা হয়। ৯২টী মৌলিক পদার্থের সাহায্যেই এই ব্রহ্মাণ্ডের সৃষ্টি। কয়লা (carbon) একটি মৌলিক পদার্থ, গন্ধক (sulphur) একটী মৌলিক পদার্থ, অম্লজান (oxygen), উদ্‌জান (hydrogen), যবক্ষারজান (nitrogen)—প্রত্যেকটিই এক একটী মৌলিক পদার্থ। মৌলিক পদার্থ ও যৌগিক পদার্থ অণুর সমষ্টি মাত্র, তবে প্রভেদ এই যে, মৌলিক পদার্থের অণু সেই পদার্থের দুই বা ততোধিক পরমাণু দ্বারা গঠিত ; কিন্তু যৌগিক পদার্থের অণু বিভিন্ন মৌলিক পদার্থের পরমাণু দ্বারা গঠিত। জল একটী যৌগিক পদার্থ—ইহার অণু দুইটী উদ্‌জান ও একটী অম্লজানের পরমাণু দ্বারা গঠিত। এই পরমাণুর সংখ্যা নির্দ্দিষ্ট। দুইটি উদ্‌জানের পরমাণুর সহিত দুইটী অম্লজানের পরমাণুর সংযোগে সৃষ্ট হয় একটী নূতন যৌগিক পদার্থ—হাইড্রোজেন পেরক্সাইড (hydrogen peroxide)।

মহামতি ডাল্টনের মতে পরমাণু নামক অবিভাজ্য ও অখণ্ডনীয় সূক্ষ্ম কণার দ্বারা জড় পদার্থ গঠিত এবং দুইটী বিভিন্ন পদার্থের পরমাণুগুলি যখন খুব নিকটে আসিয়া উপস্থিত হয় তখন তাহারা একত্র সংবদ্ধ হইয়া যৌগিক পদার্থের সৃষ্টি করিতে পারে ; তবে এই সংযোগের ফলে শক্তির আবির্ভাব অথবা তিরোভাব হইয়া থাকে।

"বলা বাহুল্য, এই সব অণু-পরমাণু এতই সূক্ষ্ম যে, তাদের আমরা দেখ্‌তে পাই না, এমন কি অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যেও না। মোটামুটি বল্‌তে গেলে একটী অণু বা পরমাণুর আকার এতই ক্ষুদ্র যে, তার ব্যাস এক ইঞ্চির ২০ কোটি ভাগের এক ভাগের সমান। একটী ফুটবল আকারের লৌহপিণ্ডকে যদি পৃথিবীর আকারের সমান ক'রে বাড়ান হয়, তবে তার এক-একটী পরমাণু হবে ফুটবলের আকার। এ থেকেই অণু-পরমাণুর ক্ষুদ্রতার একটা ধারণা করা যেতে পারে। এর আরও একটী সুন্দর দৃষ্টান্ত দেওয়া যায় রূপকের সাহায্যে। পণ্ডিতেরা গণনায়

দেখেছেন যে কোটি কোটি হাইড্রোজেন বা অন্য কোন মারুত পদার্থের অণু অবস্থান করতে পারে এক ঘনায়তন ইঞ্চি পরিমাণ স্থানে। এখন এই ঘনায়তন ইঞ্চি পরিমিত হাইড্রোজেন গ্যাসকে এমনভাবে বাড়ানো যাক যে, তার একটী অণুর আকার হয় যেন এক-একটী কমলালেবুর সমান। যদি এর পর দশ হাজার লোককে এই কমলালেবুর আকারের প্রত্যেক অণুকে এক স্থান হতে অন্য স্থানে সরাবার জন্য নিযুক্ত করা হয় এবং প্রত্যেক ব্যক্তি যদি দিন-রাত, শীত-গ্রীষ্ম-নির্বিশেষে অহরহ প্রতি সেকেণ্ডে একটী করে অণু সরাতে থাকে তবে ২০ কোটী বছর লাগবে তাদের এ কাজ শেষ করতে"—"বিজ্ঞান ও বিশ্বজগৎ (বিশ্ববিদ্যাসংগ্রহমালা)"—শ্রীপ্রিয়দারঞ্জন রায়।

কেবলমাত্র কতকগুলি অণুর সমষ্টি লইয়াই পদার্থ সৃষ্ট হয় না। এই সকলের মধ্যে একটী কেন্দ্রীভূত শক্তিরও প্রয়োজন আছে। এই কেন্দ্রীভূত শক্তির পরিমাণের তারতম্য অনুসারে জড় পদার্থের ত্রিবিধ অবস্থার উদ্ভব হয়—যথা, কঠিন, (solid), তরল (liquid) ও বায়বীয় (gaseous)। ইহা ভিন্ন পদার্থের আরও এক রকম অবস্থা আছে যাহাকে তেজোময় (radiant অথবা excited) অবস্থা বলে। কঠিন, তরল অথবা বায়বীয় সকল অবস্থাতেই জড় পদার্থ তেজ বা শক্তি সঞ্চয় করিয়া এইরূপ তেজোময় অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে।

ডাল্টনের এই পরমাণুবাদ ঊনবিংশ শতাব্দীতে প্রচারিত হইয়া যথেষ্ট প্রতিপত্তি লাভ করিয়াছিল সত্য, কিন্তু বিংশ শতাব্দীর প্রথমে স্যার উইলিয়ম ক্রুক্সের অপূর্ব্ব গবেষণা (Crooks' Tube Phenomena) এবং প্রায় একই সময়ে হেনরী বেকেয়রেল (Henry Becquerel) কর্ত্তৃক পিচ-ব্লেণ্ড (Pitch blende) নামক খনিজ পদার্থ হইতে বিচ্ছুরিত এক প্রকার তেজোময় রশ্মির (Becquerel-rays) আবিষ্কার, ডাল্টন-প্রবর্ত্তিত পরমাণুর অবিভাজ্যতার মূলে কুঠারাঘাত করিল, ইহার

অল্পদিন পরেই মাদাম ও পিয়েরে কুরী (Madame and M. Pierre Curie) কর্ত্তৃক রেডিয়াম (radium) নামক তেজোময় ধাতুর অস্তিত্ব প্রমাণ এবং প্রায় একই সময়ে রঞ্জন-রশ্মির আবিষ্কার (Rontgen-ray or X-Ray) বিজ্ঞান জগতে সত্যই বিপ্লব আনিয়া দিল।

ক্রুক্‌সের গবেষণা হইতে বৈজ্ঞানিক জগৎ প্রথমে বুঝিতে পারিল যে, পরমাণু অবিভাজ্য নহে—কেন না পরমাণুকে বৈদ্যুতিক শক্তিদ্বারা ভাঙ্গিয়া ফেলা সম্ভব এবং এইরূপ প্রক্রিয়ার ফলে পরমাণু হইতে দুই প্রকার তেজঃপূর্ণ রশ্মি বাহির হইয়া আসে। একপ্রকার রশ্মির নাম ইলেক্‌ট্রন (electron) এবং অন্যটী ইলেক্‌ট্রন ছাড়া পরমাণুর অবশিষ্ট অংশ। এই শেষোক্ত অংশ সংযোগ-বিদ্যুৎযুক্ত (positively charged) বলিয়া এই রশ্মির নাম Positive-ray অথবা সংযোগ-রশ্মি। অধিকন্তু ক্রুক্‌সের পরীক্ষা অবলম্বন করিয়াই রঞ্জন তাহা হইতে পাইলেন তাঁহারই আবিষ্কৃত (Rontgen-ray) অথবা X-Ray. ক্রুক্‌সের এই পরীক্ষা হইতেই প্রমাণিত হইল যে, পরমাণু অবিভাজ্য নয়। পরমাণুকেও সূক্ষ্মতর বস্তুতে ভাগ করা সম্ভব এবং এই সূক্ষ্মতর বস্তুটীর নাম ইলেক্‌ট্রন (electron)। ইহা ঋণাত্মক বিদ্যুৎ-বিশিষ্ট।

আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, সকল বস্তুর পরমাণু হইতেই একই রূপ ইলেক্‌ট্রন পাওয়া গেল—উহাদের সকলেরই গুরুত্ব উদ্‌জান (hydrogen) পরমাণুর প্রায় দুই হাজার ভাগের এক ভাগ এবং সকলেই ঋণাত্মক বিদ্যুৎযুক্ত। আরও আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, বেকেয়রেলও (Becquerel) প্রায় এই তিন প্রকারের রশ্মির অস্তিত্বই আবিষ্কার করিলেন পিচ-ব্লেণ্ড (pitch blende) নামক প্রস্তরের বিচ্ছুরিত রশ্মির মধ্যে। পিচ-ব্লেণ্ডের মধ্যে ইউরেনিয়াম (uranium) নামক ধাতুর অস্তিত্ব পূর্ব্বেই জানা ছিল। বিজ্ঞানী বুঝিতে পারিলেন যে, ক্রুক্‌সের পরীক্ষাগারে

যেভাবে পরমাণুকে বৈদ্যুতিক শক্তির সাহায্যে ভাঙ্গিয়া ফেলা সম্ভব হইয়াছিল প্রকৃতির জগতেও ইউরেনিয়াম ধাতুর মধ্যে সেইরূপ ভাঙ্গন আপনা-আপনিই চলিতেছে।

ইহার প্রায় চারি বৎসর পরে মাদাম ও পিয়েরে কুরী বিশুদ্ধ ইউরেনিয়াম ধাতু হইতে আগত রশ্মির তেজ ও শক্তি অশুদ্ধ পিচ-ব্লেণ্ডের মধ্য হইতে বহির্গত রশ্মির তেজ ও শক্তির সহিত তুলনা করিয়া রেডিয়াম (radium) নামক আরও একটী তেজঃপূর্ণ ধাতু আবিষ্কার করিলেন। এই সকল গবেষণা হইতে বিজ্ঞানী এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইলেন যে, পরমাণু অবিভাজ্য নয়। অধিকন্তু মৌলিক উপাদানসমূহও পরস্পর পরিবর্ত্তনশীল। উপাদানগুলি সুবিধা ও সুযোগ পাইলেই রূপান্তরিত হইতে পারে, এমন কি রেডিও-অ্যাকটিভ মৌলিক পদার্থগুলিও (radio-active elements) আপনা-আপনিই এইরূপ রূপান্তর প্রাপ্ত হয়। অবশ্য অন্যান্য উপাদানসমূহকেও ঐরূপ পরিবর্ত্তন করা সম্ভব, কিন্তু অল্পায়াসসাধ্য নয়; খুবই কঠিন পরিশ্রম ও অধ্যবসায় সাপেক্ষ।

(২) শক্তি (Energy)

শক্তির প্রকৃত স্বরূপ সম্বন্ধে প্রথম সন্ধান দিলেন ক্লার্ক ম্যাক্সওয়েল (Clarke Maxwell) তাঁহার electro-magnetic theory-র মধ্য দিয়া। উত্তাপ, আলোক, বিদ্যুৎ প্রভৃতি যে সকল শক্তির বিকাশ আমরা চতুর্দ্দিকে দেখিতে পাই. এ সমস্তই electro-magnetic wave বা তরঙ্গ। এই তরঙ্গাকারেই ইহারা এক স্থান হইতে অপর স্থানে যাতায়াত করে। প্রশ্ন হইতে পারে—ইহারা কিসের তরঙ্গ? কোনও জড় পদার্থ—তাহা কঠিন, তরল অথবা বাষ্পীয় যাহাই হউক না কেন—ইহার বাহন নহে, এ বিষয়ে সকল বৈজ্ঞানিকই স্থির সিদ্ধান্ত করিলেন। তরল ঈথার (ether) নামক অবাস্তব পদার্থের অস্তিত্ব স্বীকার করিয়া

সকল প্রকার পার্থিব শক্তিকে তাহারই তরঙ্গ বলিয়া ধরা হইল। ঈথারের বিভিন্ন দৈর্ঘ্যের তরঙ্গের অভিব্যক্তিই হইল বিভিন্ন শক্তি। দৈর্ঘ্য যাহার বেশী উহা হইল উত্তাপ, তদপেক্ষা ছোটগুলি আলোক এবং তাহা অপেক্ষা যাহা আরও ক্ষুদ্র তাহা হইল অতিবেগুনী-রশ্মি অথবা ultra violet-rays এবং যাহা এই অতিবেগুনী-রশ্মি হইতেও ছোট তাহাই রঞ্জন-রশ্মি বা X-ray। যাহা রঞ্জন-রশ্মি অপেক্ষাও ছোট তাহা গামা-রশ্মি (Gamma-ray, one of the Becquerel-ray) এবং যাহা সর্ব্বাপেক্ষ ছোট তাহারা নাম Cosmic-ray অথবা ব্রহ্মাণ্ড-রশ্মি। এই ব্রহ্মাণ্ড-রশ্মি (Cosmic-ray) ব্রহ্মাণ্ডের সর্ব্বত্রই বিদ্যমান, যেখানে সূর্য্যালোক পর্য্যন্ত পৌছিতে পারে না সেখানেও এই রশ্মির অস্তিত্ব আছে।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, এই জড় ও শক্তির সংমিশ্রণ ও ঘাত-প্রতিঘাতেই ব্রহ্মাণ্ডের সকল ব্যাপার সংঘটিত। বিংশ শতাব্দীর বিজ্ঞানিগণের প্রথম চেষ্টাই ছিল জড় ও শক্তির এই ঘাত-প্রতিঘাতের প্রকৃত স্বরূপ নির্ণয় করা। তরঙ্গই যখন শক্তির প্রকৃত স্বরূপ তখন জড় ও শক্তির মিলন ও বিচ্ছেদ সর্ব্বাদাই অব্যাহত (continuous) ইহাই ছিল পণ্ডিতগণের বদ্ধমূল ধারণা। কিন্তু জার্ম্মানীর বিখ্যাত বিজ্ঞানী ম্যাক্স প্লাঙ্ক (Max planck) দেখাইলেন যে, শক্তির স্বরূপ তরঙ্গ হইলেও উহা জড়ের সহিত সম্বন্ধ স্থাপনকালে অব্যাহত থাকে না, উহা গুচ্ছাকারে (bundle) আসা-যাওয়া করে। জড়ের পরমাণুর ন্যায় শক্তিরও সূক্ষ্ম গুচ্ছ আছে। Planck এই গুচ্ছগুলির নাম দিলেন quantum বা একক; এই এককগুলিই শক্তির সর্ব্বাপেক্ষা ক্ষুদ্রতম অংশ অথবা পরমাণু। ইহাদের আকৃতি নির্ভর করে শক্তি-তরঙ্গের দৈর্ঘ্যের উপর—দৈর্ঘ্য বেশী হইলে এককগুলির আকার অর্থাৎ শক্তির পরিমাণ হয় কম এবং তরঙ্গগুলি ক্ষুদ্র হইলে উহাদের এককের শক্তির পরিমাণ

হয় তত বেশী। জড় ও শক্তি উভয়েরই পরমাণু বা ক্ষুদ্রতম অংশ আছে এবং ইহারা পরস্পর পরস্পরের সহিত মিলিত বা বিচ্ছিন্ন হইতে পারে।

এই সত্য যেদিন আবিষ্কৃত হইল সেইদিন হইতে জড়-বিজ্ঞানের পক্ষে সূচনা হইল এক অভূতপূর্ব্ব যুগ। শক্তির মধ্যে যখন জড়ের গুণ বিদ্যমান তখন জড়ের মধ্যেও শক্তির যে (তরঙ্গরূপ) প্রধান গুণ তাহা বিদ্যমান থাকা অসম্ভব নয়, এই তথ্য প্রমাণ করিলেন সর্ব্বপ্রথম ফরাসী বিজ্ঞানী দ্য ব্রয়েল (De Broglie) শুদ্ধ গণিতের সাহায্যে। তিনি প্রমাণ করিলেন যে, গতিশীল জড়ের মধ্যে তরঙ্গের যে সকল গুণ থাকা স্বাভাবিক তাহাই আছে। এই তথ্য পরীক্ষামূলকভাবে (experimentally) প্রমাণিত করিলেন ডেভিসন ও জাড়্‌মার (Davisson and Germer) নামক বিজ্ঞানীদ্বয়। তাঁহারা দেখাইলেন যে, গতিশীল ইলেক্‌ট্রণগুলির (electrons in motion) মধ্যেও তরঙ্গের কতকগুলি গুণ বিদ্যমান থাকে।

জড় ও শক্তির মধ্যে স্থাপিত হইল এক কল্পনাতীত ঐক্য। সত্যই কি জড় ও তরঙ্গের প্রকৃতি এক? বাহ্যতঃ জড় থাকে গুচ্ছ আকারে (corpuscular), কিন্তু তরঙ্গ থাকে অব্যাহতভাবে (continuous)। যাহা গুচ্ছ তাহা আবার অব্যাহত থাকিতে পারে কিরূপে? হাইসেনবার্গ (Heisenberg) তাহার উত্তর দিলেন*—"আলোক ও জড় পদার্থ বস্তুতঃ অভিন্ন প্রকৃতির। বাহ্যতঃ ইহাদের মধ্যে যে বৈসাদৃশ্য

---

* "Light and matter are both single entities and the apparent duality arises in the limitations of our language as it was invented to describe the experiences of our daily life. Fortunately mathematics is not subject to thess limitations and it has been possible to invent a mathematical scheme—the quantum theroy—which seems entirely adequate for the treatment of atomic processes."
—Heisenberg.

অথবা দ্বৈতস্বরূপ দেখা যায় তাহার মূল কারণ বিবৃত করা আমাদের ভাষার সীমাবদ্ধ প্রকাশ-ক্ষমতায় সম্ভব নহে। ভাষা আবিষ্কার হইয়াছিল আমাদের দৈনন্দিন অভিজ্ঞতার অভিব্যক্তির জন্য। সুখের বিষয় গণিত শাস্ত্র আমাদের ভাষার সীমা মানিয়া চলে না এবং সেইজন্য গণিতের সাহায্যে এমন একরূপ ব্যবস্থা করা সম্ভব হইয়াছে, যাহাদ্বারা পরমাণুর সকল গুণাগুণ ও ব্যবহার প্রকাশ করা যায়। এই ব্যবস্থার নাম "কোয়াণ্টাম তথ্য" বা quantum theory.

জড় ও শক্তির এই অঙ্গাঙ্গী সম্বন্ধ বিংশ শতাব্দীতে একটি নির্দ্দিষ্টরূপে রূপায়িত হইয়া থাকিলেও ইহার অস্তিত্ব সম্বন্ধে বিজ্ঞানিগণের মনে বহুদিন হইতেই একটি ক্ষীণ ধারণা বদ্ধমূল ছিল। এ বিষয়ে বহু পুরাতন একখানি বাঙ্গালা মাসিক হইতে কিছু অংশ নীচে উদ্ধৃত করা হইল :—

"পরমাণু সকল বস্তুমাত্রেরই যে অবিভাজ্য চরম অংশ, এ ধারণা বর্ত্তমান বৈজ্ঞানিকদিগের মধ্যে আর বড় স্থান পাইতেছে না। বিখ্যাত প্রফেসার ল্যা-বল বলেন, যাহাকে আমরা 'জড়বস্তু' বলি তাহার অতি সূক্ষ্ম প্রতি কণিকার ভিতরে এত শক্তি (energy) রহিয়াছে যে, তাহারা বাহির হইতে শক্তি না পাইলেও আপনা হইতে বর্দ্ধিত হইতে পারে। যখন কোন জড়বস্তু কোন কারণে চূর্ণ-বিচূর্ণ হইয়া যায়, তখন তাহার পরমাণুর এই অন্তর্নিহিত শক্তির বিকাশ দেখা যায়। সূর্য্যের তেজ, তড়িৎ এইভাবেই উদ্ভূত। জড়বস্তু (matter) ও শক্তি (energy) একই পদার্থের দুই বিভিন্ন মূর্ত্তি। যখন পরমাণুগত শক্তি (intra-atomic energy) অচলভাবে বিরাজমান, তখন তাহা জড় পদার্থ ; যখন তাহা সচলভাবে বিরাজমান তখন তাহা তেজঃ, আলোকঃ, তাড়িতঃ ইত্যাদি।"—তত্ত্ববোধিনী পত্রিকা, বৈশাখ, ১৮২৯ শকাব্দ দ্রষ্টব্য।

বর্ত্তমান বিজ্ঞানের ধারা হইতে আমরা ইহাই জানিতে পারি যে, যাহাকে আমরা 'জড়' বলি তাহা গতিশীল ঈথারস্থিত শক্তির সমষ্টি (Karl Pearson's "Grammar of Science," 2nd Edt., Chapter VII.)। কোন কোনও পণ্ডিতের মতে জড় শক্তি-সংঘাত মাত্র। পরমাণু বিশ্লেষণ দ্বারা শক্তির উদ্ভব হইতে পারে এবং এইরূপ প্রক্রিয়া রেডিয়াম প্রভৃতি ধাতুর মধ্যে প্রতিনিয়তই চলিতেছে, কিন্তু যে প্রভূত শক্তি জড়ের মধ্যে অন্তর্নিহিত থাকে তাহা পরমাণুর কোনও বিশেষ অংশে থাকে এবং কিরূপে তাহা প্রকাশ পায় তাহাই এখন আলোচনার বিষয়।

সার উইলিয়ম ক্রুক্‌সের পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হয় যে, পরমাণুকে সূক্ষ্মতম অংশে বিভাগ করা যায় বৈদ্যুতিক শক্তির দ্বারা। এই তথ্য অবলম্বন করিয়াই রাদারফোর্ড (Rutherford), বোর (Bohr) প্রমুখ পণ্ডিতগণ স্থির করেন যে, সূর্য্যকে বেষ্টন করিয়া যেমন গ্রহ, উপগ্রহ প্রভৃতি ঘুরিতেছে সেইরূপ একটি পরমাণুর মধ্যেও সংযোগ তড়িৎযুক্ত একটি কেন্দ্রীভূত কণিকা (positive nucleus)-কে বেষ্টন করিয়া ঋণাত্মক তড়িৎযুক্ত ইলেকট্রণগুলি (negative electrons) অতি ভীষণবেগে ঘুরিতেছে*। একটি পরমাণুর মধ্যে যতগুলি ইলেকট্রণ আছে ঠিক সেই পরিমাণ সংযোগ বিদ্যুৎ ইহাতে (nucleus) বিদ্যমান আছে। এই nucleus ঐ পরমাণুর প্রকৃতি নির্ণয় করে এবং বহিস্থ ইলেকট্রণগুলির দ্বারা নির্ণীত হয় ইহার গুণাগুণ। রেডিয়াম প্রভৃতি ধাতু হইতে যে সকল ইলেকট্রণ বাহির হইয়া আসে এবং যাহার ফলে নূতন নূতন উপাদানের সৃষ্টি হয় তাহারা আসে প্রধানতঃ পরমাণুর কেন্দ্র

---

* গণিতের সাহায্যে এখন নির্ণীত হইয়াছে যে, একখানি aeroplane (এরোপ্লেনের) propellor-এর চাকা ২ লক্ষ বৎসর অনবরত চলিতে থাকিলে যতবার ঘুরিতে পারে একটি ইলেকট্রণ প্রতি সেকেণ্ডে কেন্দ্রের চারিদিকে ততবার ঘুরিয়া বেড়ায়।

হইতেই, অতএব এই সকল ধাতুতে পরমাণু-কেন্দ্র সদা সর্ব্বদাই ভাঙ্গিয়া ইলেক্‌ট্রণ বিকীরণ করিতেছে। অতএব পরমাণুর কেন্দ্রটীও অবিভাজ্য নয়। নানাবিধ উপায়ে এই পরমাণু কেন্দ্রকেও ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া তাহার আভ্যন্তরীণ তথ্য আবিষ্কৃত হইয়াছে। পরমাণু কেন্দ্রে আছে neutron ও proton নামক দুই প্রকার পদার্থ। Neutronগুলি বিদ্যুৎবিহীন ও protonগুলি সংযোগ বিদ্যুৎযুক্ত এবং উভয়ের গুরুত্ব উদ্‌জান্ পরমাণুর প্রায় সমান। ইহারাই পরমাণুর গুরুত্বের কারণ এবং proton-এর সংখ্যাই পরমাণু কেন্দ্রের সংযোগ বিদ্যুতের পরিমাপক। পরমাণু কেন্দ্রে electron নাই তবে ইহা হইতে যে electron বাহির হয় তাহা আসে neutron হইতে। (১টি neutron = ১টি proton + ১টি electron)।

জড় ও শক্তির ভিতর পরস্পর পরিবর্ত্তন যখন সম্ভব তখন পরমাণুর মধ্যে যে কি ভীষণ পরিমাণ শক্তি অন্তর্নিহিত আছে তাহা সহজেই বুঝা যায়। এই শক্তি যদি সহসা বাহির হইয়া আসে তাহা হইলে তাহা হইতে যে কিরূপ ভীষণ বিস্ফোরণ হইতে পারে বিগত দ্বিতীয় মহাযুদ্ধে প্রযুক্ত **"আণবিক বোমা"** (atomb bomb)-ই তাহার প্রকৃষ্ট উদাহরণ। মাত্র কয়েক পাউণ্ড ইউরেনিয়মের (uranium 235) বিস্ফোরণের কয়েক মিনিটের মধ্যে একটি সহরেই প্রায় ১ লক্ষ লোকের প্রাণহানি ঘটে। সূর্য্যমণ্ডলের মধ্যে এবং ছায়াপথ ইত্যাদি নক্ষত্রমণ্ডলের মধ্যেও প্রতিনিয়তই এইরূপ পরমাণুর ভাঙ্গাগড়া চলিতেছে এবং ইহা হইতেই তাহাদের সমস্ত শক্তি ও উত্তাপের উৎপত্তি। সূর্য্য আমাদের নিকট হইতে প্রায় ৯ কোটী মাইল দূরে অবস্থিত হইলেও, তাহার প্রখরতা থাকা সত্ত্বেও সূর্য্যমণ্ডলের মধ্যে যে কি ভয়ানক উত্তাপ সৃষ্টি হইতেছে তাহা সহজেই অনুমেয়। এই সমস্ত উত্তাপই উৎপন্ন হয় পরমাণুর বিশ্লেষণ হইতে। পণ্ডিতগণ গণিতের সাহায্যে দেখাইয়াছেন যে, ইউরেনিয়মের

মধ্যে এত শক্তি অন্তর্নিহিত আছে যে, উহার সমস্ত শক্তি ব্যবহার করিতে পারিলে বিরাট হিমালয় পর্ব্বতকে ধূলিকণায় পরিণত করিবার জন্য মাত্র ৩।৪ আউন্স ইউরেনিয়মই যথেষ্ট। ২৩৫ গ্রাম ইরেনিয়াম যখন ২০৮ গ্রাম সীসাতে (lead) পরিণত হয় তখন প্রায় ২×১০^{১২} ক্যালরী (2×10^{12} Calories) উত্তাপ বাহির হইয়া আসে। এক গ্রাম ইউরেনিয়াম ভাঙ্গিয়া ফেলিলে, প্রায় ১৯ টন T. N. T.-র সমপরিমাণ শক্তি বাহির হইয়া আসে।

অণু ও পরমাণুর প্রকৃতিগত রহস্য জানার পর স্বভাবতঃই প্রশ্ন উঠে যে, জড় পদার্থের ভিতর ইহাদের পরিমাণ কিরূপ। গণিত ও পরীক্ষা-সাহায্যে প্রমাণিত হইয়াছে যে, দুই গ্রাম (gram) অর্থাৎ প্রায় ৩০ গ্রেণ হাইড্রোজেনের মধ্যে বর্ত্তমান থাকে প্রায় ৬×১০^{২৩} সংখ্যক অণু ও পরমাণু থাকে তাহার ঠিক দ্বিগুণ। এই সংখ্যা, লর্ড কেলভিন্ বলেন যে, এক ফোঁটা জলকে পৃথিবী মনে করিয়া যদি তাহার পরিধি ২৪,০০০ মাইল স্থির করা হয়, তাহা হইলে উহার পরমাণু ঐ কল্পিত আয়তনের তুলনায় বন্দুকের গুলীর ন্যায় হইবে। আবার এই পরমাণুকে যদি ১৬০ ফিট দীর্ঘ, ৮০ ফিট প্রস্থ ও ৪০ ফিট উচ্চ একখানি গৃহ মনে করা যায়, তাহা হইলে উহার আভ্যন্তরীণ ইলেক্ট্রণগুলি এক-একটি ফুলষ্টপের আকার মনে হইবে; এ বিষয়ে পরলোকগত অধ্যক্ষ রামেন্দ্রসুন্দর ত্রিবেদী মহাশয় যাহা লিখিয়াছেন তাহা অত্যন্ত শিক্ষাপ্রদ।

“............পরমাণু অপেক্ষা সূক্ষ্মতর পদার্থ বুঝি আর কিছু নাই—এখন দেখা যাইতেছে—পরমাণুকে ভাঙ্গিয়া টুক্‌রা পাওয়া যাইতে পারে, এক-এক টুক্‌রা আবার কত সূক্ষ্ম। এই কণিকাগুলির চালচলন বড় অদ্ভুত। সেকেণ্ডে লক্ষ মাইল চলা ইহাদের পক্ষে অসাধ্য নহে। বস্তুতঃই তত্তুল্যবেগে অনেক সময় ছুটিয়া চলে। নবাবিষ্কৃত রেডিয়ামের পরমাণুগুলি ভঙ্গপ্রবণ; উহার পরমাণু কেবলই ছুটিয়া বাহির হইতেছে। তাহারই বা

আবার বেগ কত ? পরমাণু মাত্রের ভিতর এই সকল কণিকা শত শত বা সহস্র সহস্র আটকান আছে। কিন্তু তাহারা কি আটকান থাকিতে চায় ? তাহারা ভিতরে আবদ্ধ থাকিয়াও কেবলই বেগে ঘুরিতেছে। আর আকাশের সমুদ্রে ধাক্কা দিয়া আলোকের ঢেউ তুলিতেছে। সুবিধা পাইলেই উহারা বন্ধনমুক্ত হইয়া বাহিরে আসে। ·········যে তড়িৎ বা ইলেকট্রিসিটি লইয়া মানুষ এই শত বৎসর ধরিয়া এত কারখানা করিতেছে অথচ তাহার স্বরূপ কি কিছুই জানে না। এখন দেখিতেছে, জড়-পরমাণুর এই সূক্ষ্ম কণিকা সেই তড়িতের সহিত অভিন্ন। এই সূক্ষ্ম পদার্থকে জড় পদার্থ বলিব কিনা তাই বলা দুষ্কর। তড়িৎ জড় পদার্থ হউক বা না হউক, জড় পদার্থ তড়িৎ কণায় নির্ম্মিত। জগতে কেবল তড়িৎই আছে, ইহাই জড় পদার্থের উপাদান। কিন্তু আমার ভাষা ক্রমশঃ হেঁয়ালীতে পরিণত হইয়া আসিতেছে ; বিজ্ঞান যদি বুদ্ধির অগম্য হয় তাহা হইলে উহা অজ্ঞান হইয়া পড়ে। অতএব এইখানেই সমাপ্তি শ্রেয়স্কর।"—প্রকৃতি, ১৯০৯ খৃষ্টাব্দ, সংস্করণ, ১৭৮—১৭৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

বস্তুতঃ পরমাণু তথা ইলেক্ট্রণগুলি এতই ক্ষুদ্র যে এবং সামান্য জড় পদার্থের মধ্যেও ইহারা এতই বেশী পরিমাণে বিদ্যমান থাকে যে, এই সকল ব্যাপার আমরা ঠিক হৃদয়ঙ্গম করিতে পারি না। দৈর্ঘ্য-বিস্তার-বেধহীন জ্যামিতিক বিন্দুগুলি যেমন কেবল মনের মধ্যে অনুমান করা যায় মাত্র তেমনই পরমাণু ও আভ্যন্তরীণ ইলেক্ট্রণগুলির ক্ষেত্রেও তদ্রূপ। একটি পরমাণুর ব্যাস প্রায় $১০^{-৮}$ c.m. এবং electron-এর ব্যাস প্রায় $১০^{-৮৯}$ c.m.

এই সকল পরমাণু ও ইলেক্ট্রণের সহিত যে শক্তি সন্নিবিষ্ট থাকে তাহাও প্রচুর *। কেম্ব্রিজের অধ্যাপক ষ্ট্রাট (Strutt পরে Lord

---

* অধ্যাপক Mc. Cabe বলেন—"প্রত্যেক পরমাণু তড়িৎ বিন্দুনিচয়ের সমষ্টি মাত্র এবং প্রত্যেক তড়িৎবিন্দু শক্তির বিশাল ভাণ্ডার (reservoir of energy)" —Mc. Cabe's Evolution of Mind", p. 14.

Releigh) বলিয়াছেন যে, একটি কাচ-নলে (test-tube) রেডিয়াম ব্রোমাইড (Radium Bromide) রাখিয়া উহাতে মৃদু মৃদু তাপ দিলে উহা হইতে অত্যন্ত অল্প কিছু বাষ্প বাহির হইয়া আসে। ঐ বাষ্পের ঘন পরিমাণ আলপিনের অগ্রভাগের ঘন পরিমাণ অপেক্ষা অধিক নয়। **উদ্ভূত বাষ্প ইহার বহু লক্ষ গুণ বায়ুসহ মিশ্রিত হইলেও বিশুদ্ধ রেডিয়ামের তাবৎ গুণই ঐ মিশ্র পদার্থে বর্ত্তমান থাকে।** ইহার অদ্ভুত শক্তি ও অত্যধিক কার্য্যকারিতা দর্শনে বিস্মিত হইতে হয়। ইহার প্রয়োগে দেহতন্ত্ত-ধ্বংসকারী দুষ্ট ক্ষত রোগ আরোগ্য হইয়াছে।

হোমিওপ্যাথিক মতের বৈজ্ঞানিক ভিত্তি

এখন দেখা যাউক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-পদ্ধতির কোনও বৈজ্ঞানিক ভিত্তি পাওয়া যায় কিনা!

চিকিৎসা-শাস্ত্রবিশারদ Sollmann তাঁহার 'Manual of Pharmacology'তে হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে তাঁহার গবেষণা লিপিবদ্ধ করিয়াছেন। উপসংহারে তিনি এই মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছেন যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধের পরিমাণ এতই কম যে, উহাতে কোনও ফল হয় কিনা, তাহা এলোপ্যাথিক ঔষধ-প্রণালী পরীক্ষা করিবার যে সকল পদ্ধতি আছে তাহাতে সঠিক নিরূপণ করা যায় না।

এই প্রসঙ্গে এই কথা মনে রাখিতে হইবে যে, এলোপ্যাথিক মতে Oligodynamic Action নামে এক প্রকার কার্য্যের অস্তিত্ব স্বীকার করা হইয়াছে, যাহাতে ঔষধের পরিমাণ খুব সূক্ষ্ম হইলেও তাহার কার্য্যকারিতা বৈজ্ঞানিক উপায়ে ধরা যায়। এইরূপ উদ্ভিদ-বিজ্ঞানেও Trace element অথবা সূক্ষ্মতম কতকগুলি দ্রব্যের কার্য্যকারিতা যে কত বেশী ও কত প্রয়োজনীয় তাহা বিজ্ঞানীরা স্বীকার করিয়া থাকেন। zinc বা দস্তা, manganese এবং আরও কতকগুলি ধাতু এইরূপ

Trace element-এর অন্তর্গত—ইহাদের কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে তাঁহারও কোন সন্দেহ নাই। উদ্ভিদ্‌গণের খাদ্যের মধ্যে এই সকল ধাতু খুব সূক্ষ্মতম পরিমাণে থাকে; কিন্তু এই সূক্ষ্মতম পরিমাণেই ইহাদের কার্য্যকারিতা কত বেশী তাহা বুঝা যায়, কেন না এই সূক্ষ্মতম অংশ না থাকিলে, উদ্ভিদের গঠন, ফল-প্রসব, ইত্যাদি সুচারুরূপে হয় না, এমন কি অনেক ক্ষেত্রে উহারা রোগগ্রস্ত হইয়া পড়ে। সুতরাং সূক্ষ্মতম পরিমাণ দ্রব্যের কার্য্যকারিতার পরিচয় অনেক ক্ষেত্রেই দেখিতে পাওয়া যায়।

রসায়ন শাস্ত্রেও সূক্ষ্মতম পদার্থের কার্য্যকারিতার দৃষ্টান্তের অভাব নাই। কেন না রসায়নের মধ্যে এমন অনেক প্রক্রিয়া আছে, যাহাতে হয়তো কোনও ধাতু—যাহা ঐ প্রক্রিয়ার মধ্যে কোনও কাজেই লাগে না—তাহার উপস্থিতি ঐ প্রক্রিয়ার পক্ষে একান্ত প্রয়োজন। এই সকল বস্তু, যাহারা তাহাদের অবস্থিতি দ্বারাই কোন কোনও রাসায়নিক প্রক্রিয়াকে সফল করিয়া তুলে, তাহাদিগকে catalyst অথবা catalytic agent বলা হয়। এই সকল catalytic agent-এর পরিমাণ অতিশয় সূক্ষ্ম হইলেও তাহার দ্বারা অনেক অসাধ্য অথবা দুঃসাধ্য প্রক্রিয়াকে সফল করিয়া তোলা সম্ভব হয়। Sulphuric acid প্রস্তুত-প্রণালীতে প্ল্যাটিনাম বা ভ্যানেডিয়াম (Platinum or vanadium) এইরূপ catalyst-এর কাজ করে। মকরধ্বজ প্রস্তুত-প্রণালীতেও স্বর্ণ এইরূপ একটি প্রয়োজনীয় catalyst.

এইরূপ অনেক ক্ষেত্রেই সূক্ষ্ম পরিমাণ দ্রব্যের প্রয়োজনীয়তা ও কার্য্যকারিতার প্রমাণ পাওয়া যায়। হোমিওপাথিক ঔষধের সম্বন্ধেই পরিমাণের সূক্ষ্মতার দোহাই দিয়া তাহার কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে সন্দেহ প্রকাশ করিবার ন্যায়সঙ্গত কোন কারণ আছে বলিয়া মনে হয় না!

এ বিষয়ে স্বর্গীয় আচার্য্য রামেন্দ্রসুন্দর ত্রিবেদী মহাশয়ের মূল্যবান মতামত সত্যই আমাদিগকে পথ প্রদর্শন করে :—"হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক ব্যাপার বলিয়া অধিকাংশ লোকের ধারণা আছে। অন্য দেশের কথা বলিতে পারি না, কিন্তু আমাদের **বাঙ্গলা দেশে হোমিওপ্যাথিকের সহিত বিজ্ঞান চর্চ্চার একটা পাকা সম্বন্ধ ঘটনাক্রমে দাঁড়াইয়া গিয়াছে।** বাঙ্গালার গৌরব মনীষী ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার একদিকে যেমন বাঙ্গলা দেশে **হোমিওপ্যাথি চিকিৎসাকে প্রতিষ্ঠিত করিয়া গিয়াছেন,** অন্যদিকে তেমনই **বিজ্ঞান চর্চ্চার প্রতিষ্ঠার** জন্যও তিনি জীবনপাত করিয়া গিয়াছেন। * * * * এ দেশে যাঁহারা হোমিওপ্যাথি প্রচারার্থ জীবন সমর্পণ করিয়াছেন, তাঁহাদের অনেককেই সাধকরূপে নির্দ্দেশ করিতে পারা যায়। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল একজন সাধক ছিলেন। এই সাধনার মধ্যে একটা **বীরত্ব** আছে। চারিদিকের লোক ব্যঙ্গ করিতেছে, বিদ্রূপ করিতেছে; সেই ব্যঙ্গ-বিদ্রূপকে তুচ্ছ করিয়া একাগ্র নিষ্ঠা ও শ্রদ্ধার সহিত হোমিওপ্যাথদিগকে সাধনা করিতে হয়। একনিষ্ঠ শ্রদ্ধা না থাকিলে এই সাধনা চলে না। এই শ্রদ্ধা অনেক সময়ে গোঁড়ামিতে পরিণত হয়। তাহাতে ক্ষোভের হেতু দেখি না; কেন না এই গোঁড়ামির মূলে একনিষ্ঠ শ্রদ্ধা বিদ্যমান। * * * হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের এই গোঁড়ামির দৃষ্টান্ত আপনারা অনেকেই দেখিয়া থাকিবেন ও মনে মনে হাসিয়াও থাকিবেন। * * * আপনারা ইহাকে গোঁড়ামি বলিতে চান বলুন, আমি কিন্তু ইহাতে সাধকের একমাত্র নিষ্ঠার পরিচয় পাই। এই একাগ্রতা, এই বায়স-নিষ্ঠা ব্যতীত সাধনা হয় না, আপনারা এদেশের বৈষ্ণবদের গোঁড়ামি লইয়া কৌতুক করিয়া থাকেন নিশ্চয়; গোঁড়া বৈষ্ণব অন্য দেবতার প্রসঙ্গ লয় না—তাহার মূলেও সেই একনিষ্ঠ সাধনা। যাঁহারা বিজ্ঞান চর্চ্চায় জীবন অতিবাহিত করিয়া থাকেন, তাঁহাদেয় মধ্যে এইরূপ গোঁড়া সাধক অনেক দেখিবেন। তাঁহারা যদি বিজ্ঞানকে আনন্দ এবং বিজ্ঞানকেই ব্রহ্মস্বরূপ মনে করেন,

তাহাতে আপনারা বিস্মিত হইবেন না, এইরূপ সাধনা না হইলে সিদ্ধি লাভ হয় না।

"হোমিওপ্যাথি বিজ্ঞান-সম্মত কিনা আমি জানি না। আমার কিঞ্চিৎ বিজ্ঞান চর্চ্চার অভ্যাস আছে আপনারা পরস্পরের নিকট শুনিয়া থাকিবেন। কিন্তু আমি শিক্ষার্থী মাত্র, বিজ্ঞান-ভিক্ষু মাত্র। ভিক্ষার ঝুলি কাঁধে করিয়া বিজ্ঞানাচার্য্যদিগের দ্বারে দ্বারে আমি ঘুরিতেছি, কোন্‌টা বিজ্ঞান আর কোন্‌টা বিজ্ঞান নহে, ইহা লইয়া অনেক তর্ক অনেক কোলাহল আচার্য্যদিগের মুখ হইতে আমি শুনিয়াছি। আজি যে তত্ত্ব, যে সিদ্ধান্ত জয়ধ্বজা লইয়া বৈজ্ঞানিক সমাজে দাঁড়াইয়াছে, দুই দিন পরে সেই তত্ত্বের ও সিদ্ধান্তের ধ্বজা পায়ের ধূলাতে গড়াইতে দেখিয়াছি। বহু ধ্বজা এইরূপে ভূপাতিত হইয়াছে, কিন্তু একটা মোটা তত্ত্ব সমস্ত বিজ্ঞানের ভিত্তিরূপে দাঁড়াইয়া আছে। সেই ভিত্তিকে ত্যাগ করিলে বিজ্ঞানের কোনো মন্দির দাঁড়াইবে না। **সে ভিত্তি প্রত্যক্ষ প্রমাণের ভিত্তি।** বিজ্ঞানের নিকট প্রত্যক্ষ প্রমাণ ভিন্ন প্রমাণ নাই। **ইন্দ্রিয়গুলিকে যথোচিত তীক্ষ্ণ করিয়া শানাইয়া লইয়া সেই ইন্দ্রিয়যোগে প্রমাণ সংগ্রহ করিতে হইবে।** প্রত্যক্ষ প্রমাণে লব্ধ—বহু লোকের প্রত্যক্ষ প্রমাণে লব্ধ—যে সত্য, বিজ্ঞানের তাহাই একমাত্র সত্য। হোমিওপ্যাথির বৈজ্ঞানিকতা লইয়া অনেক তর্ক আমি শুনিয়াছি। অনেক বাদ-প্রতিবাদ ; অনেক সিদ্ধান্তের সমাবেশ, অনেক তত্ত্ব-কথা আমি শুনিয়াছি। তাহাতে আমার মন ভিজে নাই। **গোমুখীতে এক চামচা বেলেডোনা ঢালিয়া গঙ্গাসাগরের এক চামচা জল পানে যদি তাহার ফল দেখিতে পাই, যদি বিজ্ঞান-সম্মত বৈজ্ঞানিক রীতি দ্বারা সংস্কৃত প্রত্যক্ষ প্রমাণে আমি তাহার ফল দেখিতে পাই ও আরও বহু লোক পাইতেছে এইরূপ দেখিতে পাই, তাহা হইলে আমি তাহা অকুতোভয়ে সত্য**

বলিয়া মানিয়া লইতে প্রস্তুত আছি। কিরূপে ফল পাওয়া গেল, তাহা লইয়া তার্কিকেরা মাথা খুঁড়ুক। **বিজ্ঞান-বিত্তার নিকট প্রত্যক্ষ প্রমাণই একমাত্র প্রমাণ।**"—১৯১৮ খৃষ্টাব্দের ৩রা মার্চ্চ তারিখে শিবপুর বিজ্ঞান-মন্দির প্রতিষ্ঠাকল্পে সভাপতি রামেন্দ্রসুন্দর ত্রিবেদী মহাশয়ের 'অভিভাষণ' দ্রষ্টব্য।

সত্যই বৈজ্ঞানিকের নিকট প্রত্যক্ষ প্রমাণ অপেক্ষা বড় জিনিষ আর কিছুই নাই, শত-সহস্র 'মতবাদ' 'বা 'theory' অপেক্ষা একটু সূক্ষ্ম পরিমাণ প্রমাণও বিজ্ঞানে আদরের সহিত গ্রাহ্য হয়। (An ounce of fact is worth tons of theories)। বিজ্ঞানের ভিত্তি হইল প্রত্যক্ষ প্রমাণ। সুতরাং যদি হোমিওপ্যাথিক মতের সফলতা সম্বন্ধে কোনও প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে তাহা বিশ্বাস ও গ্রহণ করাই বিজ্ঞানসম্মত।

এখন প্রশ্ন এই যে, হোমিওপ্যাথির সরাসরি কোনও বৈজ্ঞানিক ভিত্তি আছে কিনা? পরীক্ষাগারের মধ্যেই প্রত্যক্ষ পরীক্ষামূলক ভিত্তি সংগ্রহ করা এক্ষেত্রে বড়ই কঠিন। কেন না, ঔষধের পরিমাণ বড়ই কম। এত সূক্ষ্ম পরিমাণ ঔষধের ফলও খুবই সূক্ষ্ম গতিতেই হওয়া স্বাভাবিক। সুতরাং প্রত্যক্ষ ফল পাইতে হইলে সময়ের প্রয়োজন হইতে পারে এবং সেক্ষেত্রেও অত্যন্ত অধ্যবসায় সহকারে তাহা পরীক্ষা করার যে সকল যন্ত্রাদি আমাদের করায়ত্ত হইয়াছে তাহাদেরও কার্য্যকারিতার একটা সূক্ষ্মতম সীমা আছে। হয়তো ইহা হইতে পারে যে, আমাদের আবিষ্কৃত যন্ত্রাদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ফলাফল নির্ণয় ব্যাপারে এখনও ততদূর কার্য্যকরী হয় নাই। হয়তো তাহারা এখনও খুবই স্থূল। হয়তো বা আরও সূক্ষ্ম যন্ত্রাদির প্রায়োজন। বর্ত্তমানকালে electron microscope বা বিদ্যুতীন অনুবীক্ষণ যন্ত্রের আবিষ্কার হইয়াছে এবং তাহাতে মানুষের দৃষ্টির সীমা আরও সূক্ষ্ম

হইতে সূক্ষ্মতর হইয়াছে এবং electron microscope-এরও আবার সীমা ক্রমশঃ আরও সূক্ষ্মতর হইতেছে। এই অনুবীক্ষণের সাহায্যে অণু, পরমাণু ও তাহাদের মধ্যে যোগাযোগ পরীক্ষা করা সম্ভব হইবে ইহাই আশা করা যাইতেছে। সম্ভবতঃ এই সকল যন্ত্রের সাহায্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ফলাফল এলোপ্যাথিক ঔষধের ন্যায় পরীক্ষাগারে বা laboratoryতেই পরীক্ষা করা যাইতে পারিবে।

কিন্তু ইহা তো ভবিষ্যতের কথা। এই আশার কথা ছাড়িয়া দিলেও বর্ত্তমানে হোমিওপ্যাথিক মতের স্বপক্ষে কি কোন বৈজ্ঞানিক ভিত্তি খুঁজিয়া পাওয়া সম্ভব নয়? আমাদের বর্ত্তমান জ্ঞানের ভিত্তিতে যে সকল প্রমাণ পাওয়া যায় তাহাদের অনেকগুলিই পরোক্ষ।

(১) প্রথমতঃ বিখ্যাত বিজ্ঞানিগণ (Milikan, Ruther Ford, Niels Bohr, Einstine, Mdm. Curie, প্রমুখ) সকলেই একমত যে, সর্ব্ববিধ পরমাণুতেই প্রভূত পরিমাণ শক্তি অন্তর্নিহিত আছে। সুতরাং সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের পরমাণু মধ্যেও বিপুল শক্তি নিবেশিত থাকা কিছুমাত্র বিচিত্র নয়।

(২) প্রাণীবিদ্যা-বিশারদগণ (biologists) প্রতিপন্ন করিয়াছেন যে, ‘জীব-পঙ্ক’ (protoplasm)-ই জীব-শরীরের ভৌতিক উপাদান। ইহাই জীবাণুকোষের আদিম উপাদান [অর্থাৎ উদ্ভিদ ও প্রাণীদেহের মূল উপাদান (material basis of life)]। জীবাণুকোষের এই জীব-পঙ্ক সুশৃঙ্খল অবস্থায় থাকিলে আমরা উহাকে “স্বাস্থ্য” বলি এবং বিশৃঙ্খল অবস্থার নামই “রোগ”। উত্তেজক পদার্থ দ্বারা জীবনের ক্রিয়াশীলতা পরিবর্ত্তিত করিতে পারা যায়; সুতরাং জীবনীশক্তির বিশৃঙ্খলা (বা হ্রাসাবস্থা) ঘটিলে উত্তেজক পদার্থ দ্বারা জীবনীশক্তির ক্রিয়া বর্দ্ধিত করিতে পারা যায়—অতএব ঔষধসমূহকে জীব-পঙ্কের রাসায়নিক উত্তেজক

(chemical stimulii) বা জীবনীশক্তির ক্রিয়াবর্দ্ধক পদার্থ বিবেচনা করা অসঙ্গত নয়। "শক্তিশালী উত্তেজক (a large stimulus)" দ্বারা ক্রিয়াশীলতা প্রতিরুদ্ধ হয় ও অপেক্ষাকৃত "ন্যূনশক্তিশালী উত্তেজক" দ্বারা জীবনীশক্তির ক্রিয়াশীলতা বর্দ্ধিত হয়।

সুতরাং হোমিওপ্যাথিক ঔষধের গুণাগুণ এই দিক দিয়াও বুঝিতে পারা যায়। হয়তো অতি সূক্ষ্ম মাত্রার ঔষধগুলি রাসায়নিক উত্তেজক বা chemical stimulii-রূপে কাজ করিয়া থাকে।

(৩) বিখ্যাত বৈজ্ঞানিকগণ (Pasteur, Koch, Roux, Von Behring) কর্তৃক প্রবর্ত্তিত রক্তাম্বু (antitoxin) চিকিৎসা-প্রণালীতেও অত্যন্ত সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত ঔষধ প্রয়োগ হইয়া থাকে, তদ্দ্বারা ক্ষিপ্ত কুক্কুরাদির দংশন, যক্ষ্মা, ডিপ্‌থিরিয়া, ধনুষ্টঙ্কার প্রভৃতি রোগ অতি সহজেই আরোগ্য হইয়া থাকে। এত কম পরিমিত ঔষধের ফলাফল প্রত্যক্ষ করার পর হোমিওপ্যাথির সারবত্তা স্বীকার করিতে বোধ হয় বেশী দূর অগ্রসর হইবার প্রয়োজন হয় না।

এই সকল মনীষীদের মধ্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সম্বন্ধে ভন বেরিং-এর অভিমত বিশেষ উল্লেখযোগ্য (Beitragezur experimenteller therapeutics, Heft ii, Prof. Von Behring, Berlin, 1906)।

"তের বৎসর পূর্ব্বে আমি Berlin Physiological Society-র সম্মুখে অত্যন্ত সূক্ষ্ম পরিমাণ Tetanus Antitoxin-এর রোগ প্রতিরোধক শক্তি সর্ব্বসমক্ষে পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণ করিয়াছিলাম এবং কিরূপে এই বিষ জন্তু-শরীরে প্রবেশ করাইয়া এই Antitoxin প্রস্তুত করিতে হয় তাহাও বলিয়াছিলাম। জন্তু-শরীরে প্রবিষ্ট বিষের পরিমাণ যত কম হয় তাহার Antitoxinও তত বেশী কার্য্যকরী হয়—এ বিষয়েও আমি তখন বলিয়াছিলাম।

দুরারোগ্য ব্যাধিকে আরোগ্য করিবার কাজে আমি দেখিতেছি যে সূক্ষ্মতম পরিমাণ ঔষধই অপেক্ষাকৃত বেশী কার্য্যকরী ; সুতরাং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা মতকে গ্রহণ করিতে আমার বিন্দুমাত্র দ্বিধা নাই—এ কথা আমি জোর করিয়া বলিতে পারি।"*

(৪) ১৯১৩ খ্রীষ্টাব্দে Dr. Anshutz বিশুদ্ধ রেডিয়ামের ৬০x (60x) ক্রম অর্দ্ধ ড্রাম পরিমাণ লইয়া ইহার রশ্মির মধ্যে কোনও পদার্থ রাখিয়া ফটোগ্রাফিক প্লেটের উপর ৪৮ ঘণ্টা রশ্মিপাত (exposure) করিবার পর বেশ সুস্পষ্ট ফটোগ্রাফ পাইয়াছিলেন। অর্থাৎ প্রখর অনুবীক্ষণ যন্ত্রেরও অগোচর ৬০x ক্রমের মধ্যেও যে রেডিয়াম বিদ্যমান থাকে এবং উহার রশ্মি হইতে ফটোগ্রাফ পাওয়া যায় তাহা হইতে ইহাই প্রত্যক্ষভাবে প্রমাণিত হয় যে, ৬০x ক্রমের ঔষধও বিজ্ঞান রাজ্যের সীমার মধ্যেই আবদ্ধ থাকে।

(৫) জার্ম্মাণীর Stuttgart Biological Institute-এর ডিরেক্টর বিজ্ঞানী ম্যাডাম কলিস্কো (১৯২০-৩৭ পর্য্যন্ত) উদ্ভিদ-জীবনের উপর শক্তিকৃত ঔষধের প্রভাব সম্বন্ধে গবেষণা করিয়া সূক্ষ্মমাত্রার ঔষধ সম্বন্ধে নিম্নলিখিতরূপ সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন :—"ভেষজ-বস্তু বর্ত্তমান থাকে বলিয়া নিম্নশক্তির ঔষধে সিক্ত বীজ হইতে উৎপন্ন উদ্ভিদের

---

* Here is a free English translation of interesting Passage—
Thirteen years ago. I (Von Behring) demonstrated before the Berlin Physiological Society, the immunising action of "Tetanus Antitoxin" in infinitesimal dilution and spoke of the production of the serum by treating animals with a poison which acted the better the more it was diluted * * * Gentlemen, if I had set myself to the task of rendering an incurable disease curable by artificial means and should find that only the road of Homœopathy led me to my goal. I assure you, dogmatic considerations would never deter me from taking that road.

উপযুক্ত বৃদ্ধি হয় না। অথচ উচ্চতর শক্তির ঔষধে ভেষজ-বস্তুর মাত্রা যত হ্রাস পায় ঐ সকল ঔষধ-সিক্ত বীজ হইতে উৎপন্ন উদ্ভিদ তত অধিক বৃদ্ধি লাভ করে। প্রাচ্য পাশ্চাত্য বহু বৈজ্ঞানিক তাঁহার গবেষণা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন ও স্বীকার করিয়া লইয়াছেন। (Homœopathic Herald নামক পত্রিকার ১৯৩৮ খ্রীঃ মার্চ্চ সংখ্যা দ্রষ্টব্য)।

(৬) ইহা ছাড়াও উদ্ভিদ ও প্রাণী-জীবনে Trace element-এর প্রভাবের বিষয়ও আমরা আলোচনা করিয়াছি। Trace element-এর কার্য্যকারিতা বিষয়ে যদি আমাদের কোনও সন্দেহ না থাকে, তাহা হইলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধে কেন যে সন্দেহ থাকিবে, তাহার কারণ খুঁজিয়া পাওয়া যায় না।

পথ-প্রদর্শক পণ্ডিতগণ সকল সময়ে তাঁহাদের সমসাময়িকগণ কর্ত্তৃক সমাদৃত হন না। বিজ্ঞান ও দর্শনের ইতিহাসে এরূপ দৃষ্টান্তের অভাব নাই। বহু বিজ্ঞানী তাঁহাদের বৈজ্ঞানিক মতামতের জন্য তাঁহাদের জীবদ্দশায় অশেষ লাঞ্ছনা ভোগ করিয়াছেন, এমন কি তাঁহাদের প্রাণ পর্য্যন্ত হারাইয়াছেন। আবার পরে হয়তো এই সকল মনীষিগণের মতামতই জগতে অমূল্য সম্পদরূপে গ্রাহ্য হওয়ায় তাঁহাদের নাম চিরস্মরণীয় হইয়াছে। সক্রেটিস, গ্যালিলিও প্রভৃতির নাম এ সম্পর্কে বিশেষ উল্লেখযোগ্য। তাঁহাদের জীবদ্দশায় তাঁহাদিগকে যে লাঞ্ছনা ও উপেক্ষা ভোগ করিতে হইয়াছিল এবং শেষ পর্য্যন্ত তাঁহাদিগকে যেভাবে মৃত্যুদণ্ড ভোগ করিতে হইয়াছিল আজ তাঁহাদেরই প্রবর্ত্তিত সেই জীবন অপেক্ষা প্রিয় সত্যগুলি মানব-সমাজে যে সমাদর লাভ করিয়াছে তাহাতে তাঁহাদের জন্য আর দুঃখ নাই; কেন না, তাঁহারা আজ মৃত্যুঞ্জয়ী মহাবীর, মানব সভ্যতার অগ্রদূত!

হানেমানও এই সকল মনীষীদের অন্যতম। শতাধিক বর্ষ পূর্ব্বে তিনি তাঁহার সুতীক্ষ্ণ অভিজ্ঞতা ও মেধাবলে জড়ের অন্তরতম প্রদেশে

যে অতীন্দ্রিয় শক্তির কথা বিশ্বাস করিতেন, আজ বিংশ-শতাব্দীর বিজ্ঞান তাহা স্বীকার করিতে বাধ্য। তাঁহার প্রবর্ত্তিত হোমিওপ্যাথি এতকাল লোকসমাজে উপেক্ষিত ও উপহাসাস্পদ হইয়া আসিতেছিল। কিন্তু আজ আর সেদিন নাই ; বিংশ-শতাব্দীর উন্নত বৈজ্ঞানিক যুগে হোমিওপ্যাথিক মতকে একেবারে উড়াইয়া দিবার সামর্থ্য কাহারও নাই ; এতদিনে ইহার বৈজ্ঞানিক ভিত্তি সম্যক্ পরিষ্কার না হইলেও ক্রমশঃ যেন বোধগম্য হইয়া আসিতেছে, মানব সভ্যতার অগ্রদূত হানেমানের সমসাময়িক তড়িৎ বিজ্ঞানের ভিত্তি প্রতিষ্ঠাতা ডাঃ গলভানীকেও একদিন আক্ষেপ করিয়া বলিতে হইয়াছিল—"বিজ্ঞান-বিৎ" ও "কিছু না বুঝি" এই দ্বিবিধ সম্প্রদায় কর্ত্তৃক আমি আক্রান্ত হইয়া আসিতেছি। এই উভয় পক্ষের লোকই আমাকে "ভেককুলের নর্ত্তন শিক্ষয়িতা" বলিয়া ব্যঙ্গ-বিদ্রূপ করিয়া থাকেন। কিন্তু আমি নিঃসংশয়ে অবগত আছি যে, আমি প্রকৃতির অন্তর্নিহিত একটি মহতী শক্তি আবিষ্কার করিয়াছি।

সূক্ষ্মশক্তি এবং উদ্ভিদের পরিপাক-ক্রিয়া সম্বন্ধে
আচার্য্য জগদীশচন্দ্র বসু

বিজ্ঞানসাধকশ্রেষ্ঠ ভুবনবিখ্যাত স্যার ডাক্তার জগদীশচন্দ্র বসু মহাশয় ২৯শে নভেম্বর, ১৯২৪ খ্রীষ্টাব্দে Bose Institute Hall-এর সাংবাৎসরিক উৎসবোপলক্ষে, পরিপাক-প্রণালীর উপর সূক্ষ্মতম রাসায়নিক পরমাণুর ক্রিয়া সম্বন্ধে তাঁহার আধুনিক গবেষণালব্ধ যে তথ্য ঘোষণা করিয়াছেন, আমরা নিম্নে তাঁহার উক্ত বক্তৃতাংশ উদ্ধৃত করিলাম :—

Effect of infinitesimal traces of chemical substances on assimilation :

In this investigation I came across the very striking result that certain substances which in large doses act as poisons, produce most remarkable stimulation in assimilatory activity when given in extremely minute quantities. I have before you the plant in which owing to normal causes the power of assimilation has become almost extinct. I add the minutest traces of the poison and you note how magical is the effect, the power of assimilation being enhanced to an extraordinary degree. The dilution employed must be infinitesimal such as one part in a billion ; this produces an increase of activity of more than 200 per cent. The activity, however, declines when the strength is raised above a critical dose. [Extracted from the Address on "Life and its Mechanism" delivered hy Sir J. C. Bose as published in "*The Bengalee*" of 30th November, 1924.]

উদ্ভিদের পরিপাক-ক্রিয়া

"এই যন্ত্রটি (Automatic Recorder for Photosynthesis) লইয়া গবেষণা করিবার সময়ে আচার্য্য বসু মহাশয় দেখিয়াছেন, হজমের সময়ে কতকগুলি বস্তু অতি সামান্য পরিমাণে উদ্ভিদের দেহস্থ করিলে তাহাদের হজমের কার্য্য হঠাৎ অসম্ভব বৃদ্ধি পাইয়া যায়। আমাদের পরিপাকশক্তি বাড়াইবার জন্য কবিরাজ মহাশয়েরা বড় বড় বড়ি সেবনের ব্যবস্থা করেন ; আবার তাহার সঙ্গে অনুপানও থাকে অনেক। আচার্য্য জগদীশচন্দ্র একশত কোটি ভাগ জলে কোনো কোনো দ্রব্যের কেবল একভাগ মাত্র মিশাইয়া সেই জল উদ্ভিদ-দেহে প্রয়োগ করিয়াছিলেন। এই অতি সূক্ষ্ম কণিকায় উদ্ভিদের হজমশক্তি বাড়িয়া গিয়াছিল। কেবল ইহাই নয়, একশত কোটি ভাগ জলে এক ভাগ মিশাইয়া তিনি যে ফল পাইয়াছিলেন, দুইশত কোটি ভাগ জলে এক ভাগ মিশাইয়া তাহারই

দ্বিগুণ ফল দেখিতে পাইয়াছিলেন। অর্থাৎ জিনিষটি যত অল্প পরিমাণে দেহস্থ করানো যায়, পরিপাক-শক্তির উপরে তাহার ক্রিয়া ততই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। অদ্ভুত ব্যাপার নয় কি ? আমাদের ডাক্তার-কবিরাজ মহাশয়েরা এই তত্ত্ব লইয়া কোন গবেষণা করিতেছেন না কেন, তাহা জানি না। ইহাতে ভেষজ-তত্ত্বের কোন এক বৃহৎ আবিষ্কার হওয়া অসম্ভব নয়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের যতই ডাইলিউসন বাড়ানো যায়, ততই তাহা শক্তিমান হয় বলিয়া একটা কথা আছে। আচার্য্য বসু মহাশয়ের আবিষ্কৃত তত্ত্বের সঙ্গে ইহার যেন একটা মিল ধরা পড়িতেছে। এক ভাগ থাইরয়েড গ্রন্থির রসের (Extract of Thyroid Gland) সহিত একশত কোটি ভাগ জল মিশাইয়া জগদীশচন্দ্র তাহারই একটু উদ্ভিদ দেহে প্রবেশ করাইয়াছিলেন, ইহাতে তাহার হজমের মাত্রা শতকরা সত্তর অধিক হইয়া দাঁড়াইয়াছিল।

এই প্রকারে আয়োডিন (Iodine) প্রয়োগ করিয়াও একই ফল পাওয়া গিয়াছিল। জীবনের ক্রিয়ায় রাসায়নিক পদার্থের সূক্ষ্মতম কণিকার এই প্রকার কার্য্য হঠাৎ অসম্ভব বলিয়া মনে হয়। কিন্তু ইহা সত্য। উদ্ভিদের দেহে সে সত্যের সাক্ষাৎ পাওয়া গেল। প্রাণীর জীবন-ক্রিয়া সেই সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত নয়, তাহা কেহই বলিতে পারে না। ভিটামিন (Vitamin) এবং হর্মোনস্ (Hormones) প্রভৃতি যে সকল দ্রব্য প্রাণী-শরীরে অতি অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইয়া বৃহৎ কার্য্য দেখায়, তাহাদের প্রকৃতি আধুনিক শরীরতত্ত্ববিদ্‌গণের নিকট আজও অস্পষ্ট রহিয়াছে। হয়ত একদিন জগদীশচন্দ্রের আবিষ্কৃত সত্যের আলোকে তাহা সুস্পষ্ট হইয়া পড়িবে।”

রায়সাহেব শ্রীজগদানন্দ রায়, বি-এ, লিখিত প্রবন্ধাংশ
“ভারতবর্ষ”—আষাঢ়, ১৩৩৪ বাং—পৃষ্ঠা ৭৫।

হোমিওপ্যাথি বা সদৃশ-বিধান

চিকিৎসাকার্য্যে প্রবৃত্ত হইবার পূর্ব্বে, "হোমিওপ্যাথি" সম্বন্ধে অন্ততঃ কতকগুলি স্থূল বিষয় জানা নিতান্ত আবশ্যক ; সেইজন্য পাঠক মহাশয়কে অনুরোধ, যেন তিনি এই "উপক্রমণিকা" বিভাগটি বিশেষ মনোযোগের সহিত অধ্যয়ন করেন।

হোমিওপ্যাথি কি ?—সুস্থ অবস্থায় কোন ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবন করিলে শরীরে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাদৃশ লক্ষণযুক্ত রোগে উক্ত ঔষধের অত্যল্প পরিমাণমাত্র প্রয়োগে প্রশমিত হওয়ার নাম হোমিওপ্যাথি বা "সদৃশ-বিধান"* :—যথা, সুস্থদেহে কতকটা আর্সেনিক (সেঁকোবিষ) খাইলে ওলাউঠা রোগের মত ভেদ-বমন-পিপাসা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাই ভেদ-বমন-পিপাসা-লক্ষণযুক্ত ওলাউঠা সূক্ষ্মাণু-সূক্ষ্ম মাত্রায় আর্সেনিক প্রয়োগে আরোগ্য হয় ; সুস্থ শরীরে কুইনিন সেবনে ম্যালেরিয়া বা কম্পজ্বর (ague)-এর লক্ষণসমূহ বহুল পরিমাণে প্রকটিত হয়, তাই কুইনিন অল্পমাত্রায় ম্যালেরিয়া ও কম্প-জ্বরনাশক ; সুস্থাবস্থায় অধিক পরিমাণে অহিফেন সেবন করিলে কোষ্ঠকাঠিন্য, অনিদ্রা, সংজ্ঞালোপ পর্য্যন্ত ঘটে, তাই অহিফেন অত্যল্প মাত্রায় মলরোধ, অনিদ্রা, সন্ন্যাস প্রভৃতি রোগে ফলপ্রদ। অতএব **"সম-শুদ্ধ-সূক্ষ্ম"** (?) † ঔষধ বিধানই হোমিওপ্যাথির মূল-সূত্র বলিতে হয়। এই "সম-শাস্ত্র" বা—

---

* সদৃশ-বিধান, সদৃশ-ব্যবস্থা, সম-মত, সম-সূত্র, সম-শাস্ত্র, সম-বিধি প্রভৃতি শব্দ "হোমিওপ্যাথির"ই নামান্তর মাত্র।

† নব শিক্ষার্থীকে বলিয়া রাখি যে, এ স্থলে সম শব্দের অর্থ সদৃশ বা অনুরূপ (Similar). "অনন্য বা সেই (the same)" নহে :—যথা, বিষ মাত্রায় আর্সেনিক খাইয়া যদি ওলাউঠার লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রোগীকে যেন আর্সেনিক সেবন করান না হয়, নিত্য অহিফেনসেবীর কোষ্ঠকাঠিন্যে ওপিয়াম ব্যবস্থেয় নহে।

হোমিওপ্যাথি কত দিনের?—অন্যূন দুই সহস্র বৎসর পূর্ব্বে "সমে-সমে * (Similia Similibus)" হোমিওপ্যাথি মতের এই বীজমন্ত্র প্রথমে আর্য্যাবর্ত্তে ও প্রাচীন গ্রীসদেশে উচ্চারিত হইয়াছিল; কিন্তু প্রায় দেড় শত বৎসর অতীত হইল মহাত্মা হানেমান প্রাণপণে ইহার সম্যক্ সাধন ও প্রচারপূর্ব্বক চিকিৎসা-জগতে **বিষম** বিপ্লব ঘটাইয়া অমরত্ব লাভ করিয়াছেন।

হানেমান কে?—নবযুগ-প্রবর্ত্তক পুণ্য-চরিত শ্রীমৎ ক্রিষ্টিয়ান্-ফ্রেডারিক সামুয়েল হানেমান ১৭৫৫ খৃষ্টাব্দের ১০ই এপ্রিল জার্ম্মাণীর অন্তঃপাতী স্যাক্সনি রাজ্যের মাইসেন নগরে ক্রিষ্টিয়ান্ গট্‌ফ্রাইড্ হানেমান নামক এক দরিদ্র মৃৎপাত্র-চিত্রকরের গৃহে জন্মগ্রহণ করেন। তিনি অতি কষ্টে লেখাপড়া শিখেন—এমন কি, স্বহস্তনির্ম্মিত মৃত্তিকার প্রদীপ জ্বালাইয়া তাঁহাকে রজনীতে পাঠাভ্যাস করিতে হইত। তিনি গ্রীক্, হিব্রু, আরবী, লাটিন, ইটালিক, স্প্যানিশ, সিরীয়, ফরাসী, জার্ম্মাণ, ইংরাজী প্রভৃতি ভাষায় এবং চিকিৎসা ও রসায়ন বিদ্যায় সুপণ্ডিত ছিলেন; বস্তুতঃ তাঁহাতে নানাবিষয়িণী বিদ্যা ও সর্ব্বতোমুখী প্রতিভার যুগপৎ সমাবেশ হওয়ায় সুপরিচিত রসগ্রাহী রিক্টর সাহেব তাঁহাকে

শুদ্ধ শব্দের অর্থ মাত্র বা একক (single)—যথা, আর্সেনিক ব্যবস্থা করিলে যেন উহা এককই সেবন করান হয় অর্থাৎ অপর কোন ঔষধসহ মিশাইয়া বা পর্য্যায়ক্রমে উহা খাওয়ান না হয়। সূক্ষ্ম শব্দের অর্থ ক্ষুদ্রতম অংশ (minimum):—যথা, আর্সেনিক ব্যবস্থা করিলে, সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত বা শক্তিকৃত (potentized) আর্সেনিক দিতে হয়। vide *The Occult Review* for May, 1905. article "Occult Medicine", Contributed by W. E. Berridge, M. D.]।

* "সমঃ সমং শময়তি," "হেতুর্ব্যাধি বিপর্য্যস্ত বিপর্য্যস্তার্থকারিণাং," "বিষস্য বিষমৌষধং" প্রভৃতি বেদ ও নিদানোক্ত বাক্যগুলিও সমসূত্র প্রতিপাদক।

"অলৌকিক দ্বি-শিরা জীব (Dophelkopf—double-headed prodigy of erudition and genius)" আখ্যা প্রদান করিয়াছিলেন। চব্বিশ বৎসর বয়সে তিনি "এম্-ডি" উপাধি প্রাপ্ত হইয়া ১৭৮২ খৃষ্টাব্দে কুমারী হেনরীয়েটা· কুক্লার নাম্নী রূপগুণসম্পন্না এক জার্ম্মাণ রমণীর পাণিগ্রহণান্তর কিছুকাল ড্রেস্‌ডেন হাসপাতালে প্রধান অস্ত্রচিকিৎসকের কার্য্য করেন। পরে লাইপ্‌জিগ নগরের সন্নিহিত কোন ক্ষুদ্র পল্লীতে অবস্থানপূর্ব্বক চিকিৎসাবৃত্তি অবলম্বন করিলেন। দশ বর্ষকাল বহু প্রতিপত্তি সহ ডাক্তারী করিবার পর তদানীন্তন প্রচলিত চিকিৎসা-পদ্ধতির অসারতা ও অপকারিতা উপলব্ধি করিয়া ধর্ম্মভীরু পুরুষসিংহ উহা পরিত্যাগপূর্ব্বক রসায়ন শাস্ত্রের অনুশীলন ও বিবিধ বৈজ্ঞানিক পুস্তকাদি ভাষান্তরিত করিয়া কায়ক্লেশে পরিবার প্রতিপালন করিতে লাগিলেন। এই সময়ে প্রাচ্য ও প্রতীচ্য নানা চিকিৎসা-শাস্ত্র অধ্যয়নান্তে সত্যনিষ্ঠ হানেমান হতাশ হইয়া বলিলেন যে, সর্ব্ববিধ চিকিৎসা-প্রথাই কাল্পনিক—রোগ প্রতিকারের প্রকৃত ঔষধ নাই বা সম্ভবে না। কিন্তু চিকিৎসা-জগতে নবযুগের অবতারণা করা যাঁহার নিয়তি, এই সংশয়-বাদ কতদিন তাঁহার মন অধিকার করিয়া থাকিতে পারে? অচিরে তাঁহার গৃহে রোগ সমাগত হইল; প্রাণাধিক পীড়িত শিশুগুলির মর্ম্মভেদী আর্ত্তস্বর, আর ঔষধে আস্থাহীন, দারিদ্র্য-কষাঘাতে জর্জ্জরিত, রোগশয্যাপার্শ্বে উপবিষ্ট সন্তানবৎসল প্রশান্তাত্মা নম্রশির পিতার ঈশ্বরে নির্ভর—এ দৃশ্য অপূর্ব্ব! সেই শুভক্ষণে—"পরম করুণাময় বিশ্বপিতা তাঁহার প্রিয়তম সন্তানগণের ব্যাধি বিমোচনের বিহিত বিধান নিশ্চয়ই করিয়া রাখিয়াছেন"—এই নীরব আশ্বাসবাণী তাঁহার হৃদয়-কন্দরে সহসা নিনাদিত হইল; তিনি চিকিৎসা-সংস্কার-ব্রত গ্রহণ করিলেন। ১৭৯০ খৃষ্টাব্দে ক্যালেন্ সাহেব প্রণীত "মেটেরিয়া-মেডিকা" গ্রন্থ ইংরাজী হইতে জার্ম্মাণ ভাষায় অনুবাদ করিতে প্রবৃত্ত হইলে উক্ত

৩

গ্রন্থে সিঙ্কোনা * (the Peruvian bark) নামক ঔষধের জ্বরনাশক গুণের যে ব্যাখ্যা প্রদত্ত হইয়াছে তাহাতে তৃপ্ত হইলেন না এবং ঔষধটির পরস্পর-বিরুদ্ধভাবাপন্ন গুণাবলী গভীররূপে আলোচনা করিতে করিতে তাঁহার মনে এই ভাবের উদয় হইল যে, "সিঙ্কোনা সুস্থ শরীরে কম্পজ্বর-সম জ্বররোগ উৎপাদন করে, তাই হয়ত সিঙ্কোনা কম্পজ্বরঘ্ন।" তিনি অবিলম্বে নিজে সিঙ্কোনা সেবন করিয়া বুঝিলেন যে, উহা বাস্তবিকই ম্যালেরিয়া-সদৃশ বা কম্পজ্বর-সদৃশ জ্বর উৎপাদন করে। তখন তিনি ভাবিলেন যে, সিঙ্কোনার ন্যায় অন্যান্য ঔষধেরও "রোগোৎপাদিনী" ও "রোগনাশিনী" এই উভয়বিধ শক্তি থাকিতে পারে। অন্তরে এই ভাব স্বতঃই তাঁহাকে ধীরে ধীরে "সমঃ সমং শময়তি (Similia Similibus Curantur)"-র সরল পথে আনিয়া ফেলিল। তদবধি ছয় বৎসরকাল অবিশ্রান্ত গবেষণা, ভূয়োদর্শন, গরল-বিজ্ঞান অধ্যয়ন ও নানাবিধ বিষপান দ্বারা ক্ষণজন্মা পুরুষ এই চরম সিদ্ধান্তে উপনীত হইলেন যে, "হোমিওপ্যাথি সত্যের অটল শৈলের উপর অতি দৃঢ় প্রতিষ্ঠিত—কল্পনা বা অনুমান ইহার ভিত্তিমূল নহে।" বৃন্তচ্যুত ফল উর্দ্ধমুখে অন্তরীক্ষে না উঠিয়া অধোমুখে ভূপৃষ্ঠে পতিত হয় কেন ?—এই সমস্যার সমাধান করিতে যাইয়া সুধীশ্রেষ্ঠ নিউটন যেমন মাধ্যাকর্ষণ শক্তি আবিষ্কারপূর্ব্বক জড়বিজ্ঞানের মেরুদণ্ড গঠন করিয়াছেন, তেমনি "সিঙ্কোনা কেন কম্পজ্বর নাশ করে"—এই প্রশ্নের সমাধান করিতে গিয়া হানেমান "সম-মত" উদ্ভাবন পূর্ব্বক চিকিৎসা প্রণালীকে বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর স্থাপন করিয়াছেন †। ষড়বর্ষব্যাপী এই গবেষণালব্ধ জ্ঞান সঞ্চিত ও ঘনীভূত

---

* "কুইনিন" উক্ত সিঙ্কোনার একটি উপক্ষার (an alkaloid of Cinchona—the active principle of the Peruvian bark) মাত্র। জার্ম্মাণ ভাষায় "সিঙ্কোনার" নাম "চায়না।"

† শিক্ষিত পাঠকমাত্রেই অবগত আছেন যে, নিউটন সৌরজগতের অন্তর্গত

হইয়া ১৭৯৬ খৃষ্টাব্দে "হিউফ্‌ল্যাণ্ডস-জার্ণাল" নামক তখনকার চিকিৎসা-জগতের সর্ব্বশ্রেষ্ঠ পত্রিকায় একটি প্রবন্ধাকারে প্রকাশিত হয়। তাঁহার এই অভিনব মত প্রচারিত হইবামাত্র চারিদিকে হুলস্থুল পড়িয়া গেল; সত্যানুরাগী কতিপয় বিজ্ঞ ভিষক্‌মাত্র তাঁহার শিষ্য হইলেন, কিন্তু অনেক অনুদার চিকিৎসক ও নীচমতি স্বার্থান্ধ ঔষধজীবী তাঁহার ঘোর বিদ্বেষী হইয়া উঠিল। অগ্নি-মন্ত্রে যিনি দীক্ষিত নিন্দা বা প্রশংসা কি তাঁহার সাধনার অন্তরায় হইতে পারে? ১৮০৫ খৃষ্টাব্দে তিনি Fragments-de-viribus নামক পুস্তক লাটিন্ ভাষায় মুদ্রিত করেন—সুস্থ দেহে সাতাইশটি ঔষধ সেবন করিয়া যে সব লক্ষণ* প্রকটিত হইয়াছিল, তাহাই ইহাতে লিপিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন। ইহাই প্রথম হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া-মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ। তাঁহার

তাবৎ পদার্থের গতিতে একটি বিশেষ নিয়মের অস্তিত্ব প্রতিপাদন করিয়াছেন মাত্র—অর্থাৎ ফল হইতে গৃহাদি পর্য্যন্ত সকলেই একটি অখণ্ড প্রাকৃতিক নিয়মের অধীন—তাহাই দেখাইয়াছেন। এই মহানিয়মের নাম তিনি "মাধ্যাকর্ষণ" রাখিয়াছেন, নতুবা ফল কেন পড়ে, তাহা নিউটন জানিতেন না এবং আমরাও বুঝি না। হানেমানও তেমনি রোগারোগ্যের একটি বিশেষ নিয়ম বা শৃঙ্খলা দেখাইয়াছেন মাত্র—এই মহানিয়মের নাম "সম-বিধান"; নতুবা কেন পীড়া সারে—অর্থাৎ ব্যাধি কেন এই নিয়মাধীন—তাহা হানেমান জানিতেন না এবং আমরাও বুঝি না।

[বিশেষ দ্রষ্টব্য :—একটি কথা—আমাদের পাঠক-পাঠিকাগণ যেন মনে না করেন যে, সম-বিধান ব্যতীত ব্যাধি বিমোচনের অন্য কোন নিয়ম নাই বা হইতে পারে না]।

তবে নিউটন বা হানেমানের মৌলিকতা কোথায়? তদুত্তরে বলিতে পারা যায়—প্রাকৃতিক ঘটনাপুঞ্জের মধ্যে পূর্ব্বে যেখানে অরাজকতা অনুমিত হইত, এখন তাহাদের মধ্যে যে একটি সুন্দর ব্যবস্থা বা শৃঙ্খলা বা নিয়ম বিদ্যমান আছে, তাহা নির্দ্ধারণ বা আবিষ্কার করাই উক্ত মহাত্মাদ্বিগের জীবনের উদ্দেশ্য বা ব্রত, নিয়তি বা প্রেরণা বা প্রত্যাদেশ—অর্থাৎ মৌলিকতা।

* ঔষধের এইরূপ পরীক্ষা করাকে "জায়ু-বিচার৭" ["পরিভাষা" দ্রষ্টব্য] কহে।

"অর্গানন" (বা "আরোগ্য-সাধন") নামক মহাগ্রন্থ বাহির হয় ১৮১০ খৃষ্টাব্দে—এই অমূল্য পুস্তকে যেমন প্রভূত পাণ্ডিত্য ও অকাট্য যুক্তি সহকারে সদৃশ-বিধান-তত্ত্ব বিবৃত ও সমর্থিত হইয়াছে, তেমনি রক্তমোক্ষণাদি তৎকালীন আসুরিক চিকিৎসাপ্রথা তীব্র ভাষায় সমালোচিত হইয়াছে ; সুতরাং শত্রুগণ ক্রোধে অধীর হইয়া পড়িল। পরে ১৮১২ খৃষ্টাব্দে তিনি নিজগুণে লাইপ্‌জিগ্‌ বিশ্ববিদ্যালয়ের সমশাস্ত্রাধ্যাপক (Teacher of Homœopathy) পদে অধিষ্ঠিত হইয়া যুবক, ছাত্র ও প্রবীণ চিকিৎসক-বৃন্দকে নবমন্ত্রে দীক্ষিত করিতে লাগিলেন (১৮১২—১৮২১ খৃষ্টাব্দ), তখন প্রমাদ গণিয়া বিপক্ষেরা নানারূপে তাঁহাকে নির্য্যাতন করিতে প্রবৃত্ত হইল এবং চক্রান্ত করিয়া অবশেষে ১৮২১ খৃষ্টাব্দে জার্ম্মাণকুলতিলককে লাইপ্‌জিগ্‌ হইতে নির্ব্বাসিত করিল। কিন্তু বীর হৃদয়ের দুর্দ্দমনীয় উদ্যমবহ্নি নির্ব্বাপিত হইবার নহে। তিনি কোটেন্‌ নগরে চতুর্দ্দশ বৎসর যাপন করেন, তখন তদ্দেশীয় সামন্ত নৃপতিকে কোন দুরারোগ্য ব্যাধি হইতে নিরাময় করায় হানেমান বিপুল সম্মানসহ রাজবৈদ্য-পদে প্রতিষ্ঠিত হন। তাঁহার মধ্যলীলাস্থল এই কোটেনপুরে সহস্র সহস্র উৎকট পীড়ার আরোগ্য-সাধন এবং সর্ব্ববিধ রোগের প্রকৃত নিদান (বা মূল-কারণতত্ত্ব) অবধারণপূর্ব্বক ১৮২৮ খৃষ্টাব্দে "Chronischen krankheiten (বা ক্রনিক ডিজিজ" অর্থাৎ "পুরাতন ব্যাধি-নিরাকরণ" *) নামক পুস্তক প্রণয়ন করাতে তাঁহার যশঃ-সৌরভ সমস্ত সভ্য জগতে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

তৎকালে প্রচলিত মাত্রার অনুরূপ হানেমানও প্রথমতঃ হোমিও-প্যাথিক ঔষধ অধিক পরিমাণে [যথা, প্রতি মাত্রায় নাক্স-ভম ৪ গ্রেণ,

---

* হানেমানোক্ত "তরুণ ও পুরাতন রোগলক্ষণ" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

ইপিকাক পাঁচ গ্রেণ, সিঙ্কোনা দুই ড্রাম পর্য্যন্ত] ব্যবস্থা করিতেন। ইহাতে রোগারোগ্য হইত বটে, কিন্তু ঔষধ সেবনের অব্যবহিত পরেই পীড়া বৃদ্ধি পাইত। শেষোক্ত অনিষ্ট নিবারণ মানসে তিনি ঔষধের মাত্রা কমাইতে আরন্ত করিলেন ও অবশেষে সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত ঔষধের কার্য্যকারিতা দর্শনে বিস্মিত হইয়া গেলেন। তখন তিনি সিদ্ধান্ত করিলেন যে, বিমর্দ্দনাদি প্রক্রিয়া দ্বারা কোন পদার্থ সূক্ষ্ম হইতে সূক্ষ্মতর অংশে বিভাজিত হইলে, উহা স্থূলভাগ (বা জড়াংশ) পরিহারপূর্ব্বক বিদ্যুৎবৎ সচল-ভাব ধারণ করে—অর্থাৎ উক্ত পদার্থটি তখন "স্ব"-রূপ বা "শক্তি"-রূপ লাভ করিয়া থাকে * এবং এই শক্তিই তাবৎ শরীরে তড়িতের ন্যায় অনুপ্রবেশপূর্ব্বক ত্বরায় রোগ নিরাময় করিতে সমর্থ হয় (The Organon, para 269 এবং এই গ্রন্থে "ঔষধ প্রস্তুত-প্রকরণ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

১৮৩০ খৃষ্টাব্দে তাঁহার পত্নী-বিয়োগ হয়। অশীতি বর্ষ বয়সে তিনি দ্বিতীয়বার দারপরিগ্রহপূর্ব্বক জীবনের অবশিষ্ট অষ্ট বর্ষ ফ্রান্স দেশের

---

* তাঁহার এই সরল যুক্তিযুক্ত উক্তি—পদার্থের "শক্তি-বিকাশন (Dynamisation) তত্ত্ব"—প্রলাপ বা বাতুলতা বলিয়া জড়বাদীরা উড়াইয়া দিবার প্রয়াস পাইয়া আসিতেন (অবশ্য এই সুদীর্ঘকাল মধ্যে উহারা কেহই কোন অকাট্য যুক্তি দ্বারা ইহা খণ্ডন করিতে সাহসী হন নাই), কিন্তু সৌভাগ্যবশতঃ উনবিংশ ও বিংশ শতাব্দীর বিজ্ঞানের ঝোঁক "শক্তি-বাদের" দিকে; হানেমানোক্ত ঔষধের "শক্তি-বিকাশন" তত্ত্ব পাঠকের হৃদয়ঙ্গম করিবার পক্ষে কতকটা সহায়তা হইবে বিবেচনায় উনবিংশ শতাব্দীর শেষ বর্ষে ডাক্তার গ্যাচেল প্যারিস-কংগ্রেসে যাহা বলিয়াছিলেন *(Vide The Medical Era, April, 1910)* তাহা সংক্ষেপে নিম্নে বিবৃত করিলাম। কোন যৌগিক পদার্থ (যথা, লবণ—Chloride of Sodium), ইহার সহস্রগুণ সুরাসারসহ উত্তমরূপে দ্রবীভূত হইলে উহার অণুগুলি তড়িৎ বিন্দুতে পরিণত হয়; এই পরিণতির নাম "অণু-বিয়োজন" (dissociation of molecules)—অণুমাত্রই অচল (passive) কিন্তু

রাজধানী প্যারী নগরীতে * যাপন করেন। নব-পরিণীতা বনিতার নাম মেলানি। এই রূপ-গুণ-ঐশ্বর্য্যশালিনী সম্ভ্রান্তবংশীয়া ফরাসী মহিলা স্বদেশে হানেমানের ভূয়সী প্রশংসা শুনিয়া ছদ্মবেশে কোটেন নগরে গমন করেন এবং বৃদ্ধের গুণগ্রাম ও চিকিৎসা-নৈপুণ্য দর্শনে বিমুগ্ধ হইয়া তাঁহাকে পতিত্বে বরণ করেন; ইঁহার পরামর্শক্রমে ন্যায়বান হানেমান নিজ ভরণপোষণোপযোগী সামান্য বিত্ত (ত্রিশ হাজার টাকা) মাত্র রাখিয়া তাঁহার অবশিষ্ট সম্পত্তি (লক্ষাধিক টাকা ও দুইখানি সুসজ্জিত অট্টালিকা) পূর্ব্বপক্ষের পুত্র-কন্যাদিগকে বিভাগ করিয়া দেন। তাঁহার জীবনী বহুবিধ অমূল্য উপদেশপূর্ণ। তদীয় জীবনের প্রত্যেক সোপান—বাল্য-কৈশোর-যৌবন-প্রৌঢ়-বার্দ্ধক্য সর্ব্বাবস্থার ঘটনাবলী এবং তাঁহার ঐকান্তিক পরিশ্রম, অধ্যবসায়, অধ্যয়নে প্রবল আসক্তি, জনসাধারণের হিতার্থে বিজ্ঞানানুরাগ, একাগ্রতা, সত্যনিষ্ঠা, সৌজন্য, বিনয়, প্রভৃতি সদগুণ আমাদের আদর্শস্থল। তিনি একেশ্বরবাদী ছিলেন, জীবনের

তড়িৎ বিন্দুগুলি সচল (active) তেজোময় পদার্থ বা মূর্ত্তিমতী "শক্তি।" অতএব পূর্ব্বোক্ত দ্রব্যটি (the solution) এখন শক্তিপূর্ণ অর্থাৎ প্রকৃষ্টরূপে দ্রবীভূত হওয়া নিবন্ধন উক্ত যৌগিক পদার্থটিতে যেন একটি নব-বল প্রদত্ত হইয়াছে বলা যাইতে পারে (a fresh force may be said to have been imparted to the original substance)।

* এই নগরে অবস্থানকালে তত্রত্য Academy of Medicine-এর সভ্যগণ তদানীন্তন শিক্ষা-বিভাগের মন্ত্রী ও রাজনীতিজ্ঞ মহাত্মা গিজোঁ (Guizot)-কে হানেমানের মত প্রচার করিবার জন্য অনুরোধ করায়, এই ভুবনবিখ্যাত পণ্ডিত উত্তর দিলেন—হানেমান একজন অসাধারণ প্রতিভাশালী ব্যক্তি এবং তিনি বিদ্বান, উদার ও সতত মুক্ত। হোমিওপ্যাথি যদি কোন অসম্ভব কল্পনা-প্রসূত বা অসার হয়, তাহা হইলে স্বতঃই ইহার বিনাশ হইবে; কিন্তু বিজ্ঞানসম্মত হইলে, ইহার বিস্তার অবশ্যম্ভাবী এবং ইহার প্রচারকল্পে যথাসাধ্য সহায়তা করা আমাদের Academy-র একান্ত কর্ত্তব্য। আমরাও তাঁহার এই উক্তির সমর্থন করিয়া বলি—"তথাস্তু।"

শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত বিধাতার মঙ্গলময় স্বরূপে তাঁহার পূর্ণ বিশ্বাস অবিচলিত ছিল * ; আর পূর্ব্বে উক্ত হইয়াছে যে, হৃদয়ের সাধু উত্তেজনাই তাঁহাকে নিরাশার অন্ধকূপ হইতে সমোজ্জ্বল "সম"-বিধানালোকে চালিত করিয়া আনিয়াছিল, এবং শুভ "সম" শঙ্খনাদে জগজ্জন যে জাগরিত হইবেই, ইহা তিনি বিশ্বাস-নয়নে প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। ২রা জুলাই, ১৮৭৩ খৃষ্টাব্দে সদৃশ-বিধানাচার্য্য মর্ত্ত্যলোকের মহাব্রত উদ্‌যাপন করিয়া অমর ধামে প্রয়াণ করেন। মৃত্যুকালে তিনি নাকি ন্যূনাধিক দুই লক্ষ পাউণ্ড অর্থাৎ ৩০ লক্ষ টাকার সম্পত্তি রাখিয়া যান। *The Calcutta Englishman*. dated September 30, 1922 দ্রষ্টব্য)। মোনমার্টর Monmartre নামক সমাধিক্ষেত্রে বিশ্বার্ত্তিহারী এই মহামানবের নশ্বর তনু সমাধিস্থ হয় ; পরে ১৮৯৯ খৃষ্টাব্দে উহা উৎখাত হইয়া যথাযোগ্য সম্মানসহকারে পেরে-লা-সেজ Pere-la-Chaise নামক সমাধিক্ষেত্রে সমাহিত হইয়াছে। শেষোক্ত সমাধিক্ষেত্রে তাঁহার সমাধি-শিলা ও আমেরিকার ওয়াশিংটন নগরে তাঁহার স্মৃতিস্তম্ভ তদীয় মিত্র ও শিষ্যবৃন্দের

---

* অন্তিমকালে বহুদিন যাবৎ যখন তিনি বক্ষোবেদনা ও শ্বাসকষ্টে নিদারুণ যন্ত্রণা ভোগ করিতেছিলেন তখন একদিন তাঁহার সহধর্ম্মিণী বলেন—"যখন তুমি অপরের যাতনা বিমোচনার্থ এযাবৎকাল দুঃসহ ক্লেশ সহিয়া আসিতেছ তখন জগদীশ্বর তোমাকে এই বিষম কষ্ট হইতে অব্যাহতি দিবার জন্য অবশ্য দায়ী।" এই বাক্যে মুমূর্ষু বৃদ্ধের নির্ব্বাণোন্মুখ জীবন-বর্ত্তিকা মুহূর্ত্তরে প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠিল, তাঁহার পূর্ব্বেকার তরুণ উৎসাহ যেন ফিরিয়া আসিল, তিনি মৃদু গম্ভীরস্বরে তেজস্বী ভাষায় উত্তর করিলেন, 'ভদ্রে ! আমি এরূপ ক্লেশ হইতে মুক্তি পাইবার প্রত্যাশা করিব কেন ? ভগবান প্রত্যেক মনুষ্যকে কার্য্যসাধন-উপযোগী বৃত্তি ও সামর্থ্য প্রদান করিয়াছেন। আমাদের কার্য্যকলাপ দেখিয়া সংসার যেরূপ বিচার করিয়া থাকে, ব্রহ্মাণ্ডপতির বিচার সেরূপ নয়। কোন বিষয়েই ভগবান আমার নিকট ঋণী নন। আমিই তাঁহার নিকট অনেক বিষয়ে ঋণী—অনেক বিষয়ে কেন বলি, সকল বিষয়ের জন্যই আমি তাঁহার নিকট ঋণী আছি।"

ঐকান্তিক প্রীতি ও প্রগাঢ় শ্রদ্ধার নিদর্শনস্বরূপ দণ্ডায়মান রহিয়াছে। ১৮৫১ খৃষ্টাব্দে মহাপুরুষের স্বদেশবাসিগণ তদীয় আদ্য লীলাভূমি লাইপ্‌জিগ নগরে তাঁহার পিত্তলময়ী মূর্ত্তি স্থাপনপূর্ব্বক তাঁহাদের পূর্ব্বকৃত অপরাধের কথঞ্চিৎ প্রায়শ্চিত্ত সাধন করিয়াছেন ['*Hahnemann's Leben*' by Albrecht ; Bradford's '*Life of Hahnemann*' ; Ameke's '*History of Homœopathy*', translated by Dr. A.E. Drysdale ; Burnett's '*Ecce Medicus*' ; Dudgeon's '*Lectures on Homœopathy*' ; Chambers' *Encyclopædia*' (Articles—*Hahnemann & Homœopathy*) ; Clarke's '*Revolution of Medicine*', '*The Hom. World*' for Jan., 1811 ; Dr. Sircar's '*Presidential Address, 1888* ; Hughes's '*Hahnemann as a Medical Philosopher*' দ্রষ্টব্য] ।

'সম-মত' কি প্রচারকের দেহসহ চিরদিনের মত সমাধিস্থ, না তাঁহার ললাটদেশে অবিনশ্বর অক্ষরে অঙ্কিত আছে—

"জয় শ্রী" ?—ধন্য কর্ম্মযোগিন্ হানেমান ! দুঃসহ তপঃপ্রভাবে ব্যাধি বিমোচনের অমোঘ উপায় উদ্ভাবনপূর্ব্বক তুমি সমগ্র মানবজাতির যে অশেষ কল্যাণ সাধন করিয়াছ, তাহা স্মরণ করিলে কাহার না হৃদয়ের উচ্ছ্বাস অপ্রতিহত বেগে তোমার চরণপ্রান্তে প্রধাবিত হয় ? লোকহিত কামনায় তুমি স্বেচ্ছায় অম্লান বদনে উৎকট কালকূট ভক্ষণ করিলে ; বিষপানে মৃত্যুই হইয়া থাকে, কিন্তু বিধাতার বিচিত্র বিধানে তোমার ভাগ্যে ইহার বিপর্য্যয় ঘটিয়া গেল—বিষম গরল গলাধঃকরণ করতঃ অমৃত তত্ত্বের সন্ধান দিয়া এই মরলোকে তুমি যাবচ্চন্দ্র দিবাকর অমর হইয়া রহিলে। পুরুষোত্তম, তোমারই মন্থনগুণে হলাহল পীযুষে পরিণত হইয়াছে ! আজ জার্ম্মাণি, ফ্রান্স, অষ্ট্রীয়া, ইটালী,

ইংলণ্ড *, আমেরিকা, অষ্ট্রেলিয়া প্রভৃতি আধুনিক সভ্য জনপদসমূহ তোমার প্রবর্ত্তিত চিকিৎসা-প্রণালী অবনত মস্তকে গ্রহণ করিয়াছে। একমাত্র আমেরিকার যুক্তরাজ্যে ২০-২৫টি হোমিওপ্যাথিক মেডিক্যাল কলেজ ও শতাধিক হাসপাতাল অন্যূন সার্দ্ধ ছয় সহস্র আতুরকে আশ্রয় দিয়া বীরনাদে তোমারই জয় ঘোষণা করিতেছে !* রাজেন্দ্রলাল দত্ত, ইংলণ্ডস্থ ভারত মন্ত্রিসভার ভূতপূর্ব্ব সদস্য মাননীয় সৈয়দ হোসেন বিলগ্রামী, ইটালিদেশীয় ডাঃ বেরিণী, বঙ্গের অত্যুজ্জ্বল রত্ন মহেন্দ্রলাল সরকার, দীনসেবক রেভারেণ্ড ফাদার মূলার (ঈশা-সম্প্রদায়ী) প্রভৃতি মহোদয়গণের অসাধারণ অধ্যবসায়গুণে আজ বঙ্গদেশের প্রত্যেক পল্লী ও নগরে এবং ভারতের নানাস্থানে তোমারই বিজয়কেতন উড়িতেছে। †

---

* ল্যান্সেট নামক ইংলণ্ডের সুপ্রসিদ্ধ অ্যালোপ্যাথিক পত্রিকা ঘোষণা করিতে সাহসী হইয়াছে যে, হোমিও-চিকিৎসা-প্রণালী অবৈজ্ঞানিক নয়—Proving the pudding by the eating, it would be difficult to say in the present state of allopathic pharmacology that this (*i. e.* method *Similia Similibus Curantur*) is essentially wrong. With a few exceptions the more orthodox therapy has foundations which seem scarcely firmer, and in any case the motto—*in cortis. unitus in dublis liberius in omnibus charitus*—is a good rule of life. (The *Hom. World*, January, 1923, পৃষ্ঠা ৫-৬ এবং Lancet পত্রিকা দ্রষ্টব্য)।

† এস্থলে ইহা অবশ্য উল্লেখযোগ্য যে, ১৮৩৫ খৃষ্টাব্দে পঞ্জাবকেশরী রণজিৎ সিংহের রাজসভার বৈদ্য (জার্ম্মাণ ডাক্তার) হনিংবার্জার সর্ব্বাগ্রে ভারতবর্ষে ও ১৮৫১ খৃষ্টাব্দে কলিকাতার প্রধান হেল্‌থ অফিসার ডাক্তার টনেয়ার সর্ব্বপ্রথমে বঙ্গদেশে হোমিওপাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ ইঁহারা কেহই সিদ্ধাভীষ্ট হন নাই। পরে পণ্ডিতপ্রবর দয়ার সাগর ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়, তদীয় ভ্রাতা দেবাত্মা দীনবন্ধু ন্যায়রত্ন, তাঁহার শিষ্য বিনোদবিহারী বন্দ্যোপাধ্যায়, নবগোপাল ঘোষ ও শশীভূষণ বিশ্বাস, অধ্যাপক প্যারীচরণ সরকার, বারাসতের ঋষিকল্প

যে “জয়পত্র” নিয়তি সতী তব ললাটপটে নিজহস্তে আঁটিয়া দিয়াছেন, সাধ্য কি বিজ্ঞানাভিমানী অব্যবস্থিতচিত্ত জীর্ণকায় চিকিৎসা-জগতের যে কোনও দুর্দ্ধর্ষ রাজশক্তি হীরক অক্ষরে ক্ষোদিত সেই নিদর্শনলিপি উন্মোচনপূর্ব্বক দৈব-যজ্ঞের বিঘ্ন জন্মায়? সত্যের খরস্রোতের অগ্রগতি প্রতিরোধ করিতে যাইয়া কত দিক্‌পতির প্রমত্ত-প্রগলভতা কত বিঘ্ন-ঐরাবত কোথায় ভাসিয়া গেল, প্রতি দেশেরই হোমিওপ্যাথির অতীত ইতিহাস অযুত-রসনায় তাহার সাক্ষ্যদান করিতেছে (*Transaction of the International Homœopathic Congress*, held quinquennially since 1876 দ্রষ্টব্য)।

কালীকৃষ্ণ মিত্র, ডাক্তার বিহারীলাল ভাদুড়ী, প্রাতঃস্মরণীয় ভূদেব মুখোপাধ্যায় প্রভৃতি মনীষিগণ বঙ্গদেশে এবং কর্ম্মবীর লোকনাথ মিত্র পুণ্য বারাণসী ধামে হোমিওপ্যাথি বিস্তারকল্পে বিশেষরূপে সহায়তা করিয়া যান। এই মহাত্মারা চিরদিনের মত অবসর গ্রহণ করিয়াছেন—যদি স্বর্গে ও মর্ত্তে সম্বন্ধ থাকে, তাহা হইলে রোগশোকময়ী বঙ্গভূমিতে তাঁহাদের রোপিত বড় সাধের হোমিওপ্যাথি-অঙ্কুর ‘সুবৃহৎ মহীরুহে পরিণত হইয়া এক্ষণে এত সুধাময় ফল প্রসব করিতেছে’ সন্দর্শন করিয়া ইঁহারা দিব্যধামে নিশ্চয়ই পরম পুলকিত হইতেছেন।

আর দাক্ষিণাত্যে আগষ্টস মূলার প্রতিষ্ঠিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়, আতুরাশ্রম, দীনাবাস, কুষ্ঠাশ্রম, প্লেগ-হাসপাতাল, সহস্র সহস্র দীনদুঃখী আতুরকে আসন্ন মৃত্যুমুখ হইতে রক্ষা করিতেছে দর্শণে বিমুগ্ধ হইয়া ভারত গবর্ণমেণ্ট তদীয় প্রতিষ্ঠাতাকে ১৯০৭ খৃষ্টাব্দে “কেশর-ঈ-হিন্দ্” পদক প্রদানপূর্ব্বক এবং জার্ম্মাণ সম্রাটও তদ্বৎ সম্মানসূচক ভূষণে ভূষিত করিয়া হোমিওপ্যাথিরই মহিমা অস্ফুটস্বরে কীর্ত্তন করিতে বাধ্য হইয়াছেন। *The Catholic Times*, August, 1907 দ্রষ্টব্য। স্বল্পমূল্যে উৎকৃষ্ট হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বিক্রয় করিবার সৎ দৃষ্টান্ত এই ধর্ম্মাত্মাই ভারতে প্রথম প্রদর্শন করেন। ১৯১০ খৃষ্টাব্দের শেষ ভাগে তিনি চিরবিশ্রাম লাভ করিয়াছেন; ত্রিশজন স্বেচ্ছাপ্রবৃত্ত কর্ম্মবীর আপাততঃ ইঁহার কার্য্যক্ষেত্রে বিদ্যমান (*Vide, The Statesman,* November 22, 1910)।

আর্য্য, বহু অভিজ্ঞতা ও গভীর চিন্তা প্রভাবেই কি তুমি “সাধন”* গ্রন্থখানির সূত্রমালা গ্রথিত করিয়াছিলে, না কোন মহাপ্রাণ অজ্ঞাতসারে আসিয়া তোমার লেখনী বলপূর্ব্বক চালনা করিয়াছিলেন? বীরবর, নির্ব্বাসনকালে মুহূর্ত্তের তরেও কি তোমার মনে উদয় হইয়াছিল, যে এক বিন্দু শোণিতপাত বিনাও সত্যের সিংহাসন অখণ্ড ভূমণ্ডলে এত শীঘ্র প্রতিষ্ঠিত হইবে—অঘটন সংঘটিত হইবে? ন্যূনাধিক শতাব্দীকাল মধ্যে রক্ত-মোক্ষণাদি আসুরিক প্রথার উচ্ছেদ সাধিত হইয়া সুশ্লার সাহেবের “বায়োকেমিক”, পাষ্টেউর সাহেবের “অ্যাণ্টি-টক্সিন্”, রাইট সাহেবের “অপ্সোনিন”, কুইণ্টন সাহেবের “আইসোটনিক প্লাজমা” প্রভৃতি নব নব চিকিৎসা প্রণালী তোমার উদ্ভাবিত সর্ব্বজনীন সমসূত্রের অলৌকিক সারবত্তা প্রতিপাদনপূর্ব্বক তোমারই নিষ্কলঙ্ক কীর্ত্তি-কিরীট-কান্তি প্রতিনিয়ত ক্রমবর্দ্ধমান আলোকে দশদিক বিভাসিত করিতেছে।

হে বসুধা-সুধাপাণি, নীলকণ্ঠের পদাঙ্ক অনুসরণে তীব্র বিষ ভক্ষণ করিয়া ঔষধ আবিষ্কার ও নির্ব্বাচনের জগন্মঙ্গল্য সরল সুগম পন্থা প্রদর্শনপূর্ব্বক তুমি বর্ত্তমান ও ভবিষ্যৎ বংশীয়দিগকে চিরকৃতজ্ঞ করিয়াছ।

এলার্জি ও হোমিওপ্যাথিক মতবাদ

এই 'এলার্জি' কথাটীর কোনো বাংলা পরিভাষা নাই এবং অল্প কথায় এ বিষয়টীকে বাংলা ভাষায় বোঝান শক্ত। মানব-শরীর মন প্রাণ ও জড়দেহের সমন্বয়ে গঠিত। আমরা সাধারণতঃ যে চেতনা বা স্মৃতির কথা বলিয়া থাকি তাহা মানসিক স্তরের সম্পর্কেই উক্ত হইয়া থাকে। কিন্তু আমরা সমষ্টিগতভাবে যেরূপ চেতন ও জীবিত তেমনি ব্যষ্টিভাবেও প্রতিটী দেহকোষেরও চেতনা ও স্মৃতি আছে। ইহাদিগকে Physical consciousness অর্থাৎ শরীর অথবা দৈহিক চেতনার স্তরে অন্তর্ভুক্ত করা হয়; সেইরূপ প্রাণের স্তরেও চেতনা ও স্মৃতি থাকে, তাহাও আমাদের বাহ্য চেতনার সীমার বাহিরে অবমানস চেতনার অন্তর্গত। বাহ্যজগতের সঙ্গে ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়া আমাদের সত্বার প্রতি স্তরের সঙ্গেই হইতেছে এবং প্রীতিকর বা অপ্রীতিকর উভয়বিধ স্মৃতিই অবমানস স্তরে সঞ্চিত হইতেছে। তাহারাই আমাদের সংস্কার ভাণ্ডারের অর্জ্জিত ধনস্বরূপ। আত্মরক্ষার প্রবৃত্তি আমাদের সহজাত স্বধর্ম্ম। যে বস্তুর সংস্পর্শ বা যে ঘটনাবলীর সমাবেশ আমাদের সুখকর হয় তাহার স্মৃতি আমরা সাদরে পালন করি; এবং যে বস্তুর সংস্পর্শ বা যে ঘটনাবলীর সমাবেশ আমাদের কষ্টদায়ক বা প্রাণহানিকর বলিয়া বোধ হইয়াছিল তাহাদের স্মৃতি আমরা সযত্নে পরিহার করিয়া চলি বা সেই সেই বস্তু বা ঘটনার বা তাদৃশ বস্তু ও ঘটনাবলীর সংস্পর্শে আসিবার সম্ভাবনা হইবামাত্র আমরা অতিমাত্রায় সচেতন হইয়া পড়ি বা তীব্রভাবে তাহাদের প্রতিক্রিয়া বিধান করি। কথায় আছে "ঘর পোড়া গরু সিন্দুরে মেঘ দেখলেই ডরায়" অর্থাৎ একবার যে গরুর কোনো অগ্নিকাণ্ডের অভিজ্ঞতা হইয়াছিল, অগ্নির লেলিহান রক্তশিখার স্মৃতি তাহার মানসপটে এমনভাবে অঙ্কিত হইয়া গিয়াছে যে সূর্য্যাস্তের আভায় রক্তরঞ্জিত পশ্চিমাকাশ তাহাকে সেই

ভয়াবহ প্রাণসংশয়কর অগ্নিকাণ্ডের স্মৃতিই মনে করাইয়া দিয়া অতিমাত্রায় চঞ্চল করিয়া তোলে। সেইরূপ কোনো কোনো মানুষের শরীরের মধ্যে যখন কোনো একটি রোগের বিষ ঢুকিয়া তাহার প্রতিটি দেহকোষের জীবন বিপন্ন করিয়া তুলে এবং সৌভাগ্যক্রমে সে যদি সেই মাত্রায় আরোগ্যলাভও করে তথাপি তাহার দেহকোষগুলি এই ভয়াবহ ও প্রাণসংশয়কর স্মৃতি চিরকাল বহন করিয়া চলে।

এই স্মৃতি অবমানস চৈতন্যস্তরের অন্তর্গত ; সেইজন্য 'ঘর পোড়া গরুর সিন্দুরে মেঘ দেখে ডরাইবার' ন্যায় ভবিষ্যতে ঠিক পূর্ব্বের বা ঐ ধরণের বিষ শরীরে প্রবেশ করা মাত্রই দেহকোষগুলি অতিমাত্রায় উত্তেজিত হইয়া উহাদিগকে শরীর হইতে নিষ্কাশিত করিবার যথাসাধ্য চেষ্টা করে। সেই বা সেই ধরণের বিষকে সম্পূর্ণরূপে পরিহার করিতে গিয়া দেহে যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায় সেইগুলিকেই এলার্জি বা এলার্জির প্রতিক্রিয়া বলে। এলার্জি সম্বন্ধে এইটাই সবচেয়ে বড় কথা যে, দেহে এর প্রকাশ হতে গেলে আগে থাকতে শরীরের মধ্যে প্রচ্ছন্নভাবে বা প্রত্যক্ষভাবে কোনো না কোনো রোগের বিষ থাকাটা একান্ত অপরিহার্য্য, সেটা না থাকলে এর প্রকাশ সম্ভব নয়—যেমন দৃষ্টান্তস্বরূপে বলা যেতে পারে যে, যে লোকের কখনও যক্ষ্মারোগ হয় নি, তাকে যদি যক্ষ্মাবীজাণুর টীকা দেওয়া যায়, তার দেহে এলার্জির প্রকোপ দেখা দেয় না ; কিন্তু কোনো না কোনো সময়ে যক্ষ্মারোগে আক্রান্ত হয়েছিল এমন কাহাকেও এই টীকা দেওয়ার সঙ্গে সঙ্গে এলার্জি দেখা যায়। কারণ পূর্ব্বেই বলা হয়েছে যে, তার দেহের প্রতিটী কোষই এই বীজাণু বিষের সম্বন্ধে অতিমাত্রায় জাগ্রত হয়ে আছে, তাই তাকে দূর করবার জন্যে দেহকোষ সর্ব্বদাই উন্মুখ। অতএব এলার্জি ব্যাপারটী হচ্ছে, যে কোনো একটা বিষক্রিয়াকে সম্পূর্ণরূপে পরাভূত ও দূরীভূত করবার শরীরযন্ত্রের এক অতি দুরন্ত ও প্রাণান্তকর প্রয়াস।

এই এলার্জি বহুধাত্মমূর্ত্তি ; বহুরূপে এর প্রকাশ, যেমন একই অগ্নি বিভিন্ন দাহ্য বস্তুর সংস্পর্শে এসে বিভিন্ন শিখারূপে প্রকাশ পায়—কখনও লাল, কখনও নীল, কখনও বা হরিদ্রাভ, তেমনি এটাও দেখা দেয় শ্বাসযন্ত্রের মাধ্যমে হাঁপানীরূপে, অন্ত্রের মাধ্যমে ভেদ-বমিরূপে এবং চর্ম্মের মাধ্যমে বিভিন্ন চর্ম্মরোগ, আমবাত প্রভৃতি বিভিন্নরূপে। এদের সকলের মূলেই সেই একই এলার্জি। আর হ্যানিম্যান যে বলিয়া গিয়াছেন সোরা হচ্ছে সেই আদিম মায়াজম্ ঘটিত রোগাবস্থা যাহা বিভিন্ন অবস্থাচক্রে বিভিন্ন শরীরযন্ত্রের মাধ্যমে বিভিন্ন রোগরূপে কালক্রমে অভিব্যক্ত হয়—ইহা কি অধুনা আবিষ্কৃত এলার্জি-তত্ত্বেরই পূর্ব্বাভাস নয় ?

অতএব দেখা গেল যে, মানবদেহে একবার কোনো রোগবিশেষের বীজাণু-সংক্রমণ ঘটিলেই তাহার দেহকোষগুলি চিরকালের তরে অতি মাত্রায় সচেতন রহিয়া গিয়া ভবিষ্যতে কেবল উক্ত বিষয়ের নয় উহার সদৃশ-বিষের অতি অল্প মাত্রার সংস্পর্শে আসিলেই নানাবিধ লক্ষণাবলী নানা শরীরযন্ত্রের মাধ্যমে প্রকাশ করিতে থাকে, যথা—টাইফয়েড রোগাক্রান্ত ব্যক্তির 'সেরাম' (serum) প্যারা-টাইফয়েড রোগ-বীজাণুর উপরেও প্রতিক্রিয়া করে। একবার হাম রোগাক্রান্ত রোগীর শরীর ভবিষ্যতে যক্ষ্মারোগের অভিব্যক্তির অনুকূল ক্ষেত্র প্রস্তুত করিয়া রাখে এবং যক্ষ্মাবীজাণুর সংক্রমণজনিত উত্তেজিত দেহকোষগুলি ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস এবং ষ্ট্যাফিলোকক্কাস (Streptococcus and Staphylococcus) ঘটিত রোগপ্রবণতা অর্জ্জন করে।

এলার্জি যেরূপ দেহকোষের এক প্রকার উত্তেজিত অবস্থার বা রোগপ্রবণতার অভিব্যক্তি, সেইরূপ দেহকোষের সহজ বিকার্য্য আরও দুই প্রকারের অবস্থার সন্ধান পাওয়া গিয়াছে। ইংরাজীতে তাহাদের বলা হয় Anaphylaxis এবং Idiosyncrasy (এনাফিল্যাক্সিস এবং ইডিওসিন্ক্রেসি)। বাহ্যতঃ মনে হয় এই সকল অবস্থারই প্রকাশের

ধারা বুঝি একই, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তা নয়—প্রত্যেকেরই ভিন্ন ভিন্ন রূপ, ভাব ও প্রকাশ। দৃষ্টান্তস্বরূপ বলা যেতে পারে কোন একজনকে ডিপ্‌থিরিয়া রোগের চিকিৎসাকল্পে ডিপ্‌থিরিয়া-এণ্টিটক্সিক্‌ সেরাম প্রয়োগ করা হয়েছিল, আবার কিছুকাল বাদে হঠাৎ তাকে ঐ বস্তু প্রতিষেধক হিসাবে দেবার দরকার হওয়াতে যখন সেটা দেওয়া হল তখন দেবার কিছুক্ষণ মধ্যে সেই ব্যক্তি অত্যন্ত অসুস্থ হয়ে পড়ল, প্রায় জীবন নিয়ে টানাটানি; প্রাণ রাখতেই প্রাণান্ত—এই হচ্ছে এনাফিল্যাক্সিস, কিন্তু কেন এমন হোল? কারণ ঐ বিষ সম্বন্ধে শরীরের প্রতি কোষটাই অতিমাত্রায় সচেতন ছিল এবং আর একবার সেটা দেহে প্রবেশের সঙ্গে সঙ্গে দেহকোষগুলি বিদ্রোহী হয়ে উঠে তাকে আমলই দিতে না চাওয়ায় প্রাণসংশয়কর লক্ষণাবলী এসে প্রতিক্রিয়া দেখাল। বাহ্যতঃ এটা অনেকটা ঠিক এলার্জির মত, কিন্তু ঠিক তা নয়। এক্ষেত্রে একটু তফাৎ আছে। যদি এই দ্বিতীয়বার সেরাম্‌ অতি ধীরে ধীরে অল্প মাত্রায় বেশ কিছুক্ষণ ধরে সহিয়ে সহিয়ে দেওয়া হয় এবং বীজাণু টীকা খুব অল্পমাত্রায় প্রয়োগ করিয়া পরে উপযুক্ত মাত্রা দেওয়া যায়, তাহলে কোনো ক্ষতি হয় না, তখন দেহকোষগুলি তাদেরকে বেশ মানিয়ে নেয়—যেটী এলার্জির বেলায় আমরা দেখতে পাই না। এতে এই প্রমাণ হয়, এনাফিল্যাক্সিস একটা ভয়াবহ মারাত্মক ব্যাপার; কিন্তু এলার্জি ইহার তুলনায় অনেক শান্ত ও মৃদু, প্রাণহানি ঘটায় না। অপর পক্ষে এনাফিল্যাক্সিস্‌কে (anaphylaxis) নষ্ট করবার একটা পন্থা আছে; কিন্তু এলাজির বেলায় এলোপ্যাথিক মতে এমন কোনো উপায় না থাকিলেও হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসার ভিত্তিই এই তত্ত্ব ও তথ্যের উপর প্রতিষ্ঠিত।

আবার আর এক প্রকারের অবস্থা আছে যাহাতে কেহ কেহ কোনো খাদ্যদ্রব্য বা ঔষধ বিশেষ অতি অল্প মাত্রাতেও বরদাস্ত করিতে পারে না,

নানাপ্রকার অস্বাভাবিক লক্ষণাবলীদ্বারা তীব্র প্রতিক্রিয়া প্রকাশ করে। যথা, বেশী মাত্রায় কুইনিন ব্যবহার করিলে সবারই কান ভোঁ ভোঁ করে, মাথাঘুরে কিন্তু এমন লোকও দেখিতে পাওয়া যায়, যাহারা এক গ্রেণ কুইনাইন খাইলেই উক্ত লক্ষণাবলী বা আমবাত প্রভৃতি অস্বাভাবিক লক্ষণ প্রকাশ করে। ইহাকেই ইংরাজীতে বলা হয় (Idiosyncrasy) —একে এনাফিল্যাক্সিসের মত এলোপ্যাথি মতে কোনো প্রকারেই নষ্ট করা যায় না, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে সূক্ষ্ম মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগে নষ্ট করা যায়।

সজীব দেহকোষের এই ব্যাপারে আর এক প্রকারের প্রতিক্রিয়া আছে যাহাকে ইংরাজীতে বলা হয় immunity। দেখা গেছে কোনো কোনো রোগ একবার হয়ে গেলে সারাজীবনে দ্বিতীয়বার বড় একটা তাদের আক্রমণ হয় না, এমন কি পরে সেই সব রোগের বা রোগবীজাণুর সংস্পর্শে এসেও। ইহার কারণ হল এই যে, সেই সব রোগ একবার হয়ে যাওয়ায় শরীরের মধ্যে আপনা আপনি তাদের প্রতিষেধক বস্তু জন্মে যায়—এদের বলে এণ্টিবডি (anti-body); এবং এইগুলি প্রায় চিরদিন ধরে রক্ষাকবচের মত কাজ করে। এই যে ব্যাপারটী একেই বলে ইমিউনিটী এবং এর সঙ্গে এলার্জির একটা অতি নিকট সম্বন্ধ আছে—একে অন্যের বন্ধু, অন্যের পরিপূরক। দেখা গেছে যক্ষ্মার টীকাতে এলার্জি দেখা দেয়, কিন্তু সেই সঙ্গে এটাও দেখতে পাওয়া যায় যে পরজীবনে যক্ষ্মাবীজাণুর সংস্পর্শে এলার্জি প্রকাশ পেলেও তার যক্ষ্মা আর হয় না; কারণ এলার্জির সঙ্গে সঙ্গে সে ইমিউনিটীও লাভ করেছে যক্ষ্মাবীজাণুদের বিরুদ্ধে। দেখা গেছে শরীরের মধ্যে এলার্জি যখন নষ্ট হয়ে যায়, সেই সঙ্গে ইমিউনিটীও বিদায় গ্রহণ করে পরবর্ত্তী কোনো রোগের পথ প্রশস্ত করে দিয়ে।

তা'হলে আমরা দেখলাম যে, কোনো রোগের বিষের প্রতিক্রিয়া

দেহকোষ তিন প্রকারে প্রকাশ করে, যথা—এলার্জি, এনাফিল্যাক্সিস্ এবং ইমিউনিটী ব্যাপারের দ্বারা। এই সব অধুনা আবিষ্কৃত তথ্যের ও তত্ত্বের আলোকে হ্যানিম্যানের সোরা, সিফিলিস ও সাইকোসিস্ সম্বন্ধে মতবাদের যৌক্তিকতাই প্রতিষ্ঠিত হইতেছে। অতএব সোরা রোগাবস্থার আসল প্রকৃতি এইরূপে বুঝিতে পারি যে, ইহা সোরা রোগ বীজাণুর সংক্রমণঘটিত দেহকোষের বহুবিধ প্রকাশভঙ্গিম এলার্জিরূপ প্রতিক্রিয়ার অবস্থা। ইহার একটী প্রকাশ ত্বকের দেহ-কোষগুলির প্রতিরোধ শক্তির অবনতি হেতু একেরিয়াস স্কেবিয়াই নামক কীটের সংস্পর্শে খোস-পাঁচড়া প্রভৃতি নানাবিধ চর্ম্মরোগরূপে। হ্যানিম্যান আরও বলিয়া গিয়াছেন যে নানাবিধ ঔষধের অযথা প্রয়োগেও শরীর কোষের এইরূপ এলার্জি অবস্থার আবির্ভাব হয়, যাহা উক্ত তিনপ্রকার মায়াজ্‌ম্ ঘটিত রোগের লক্ষণাবলীর সদৃশ।

নানাবিধ ভেষজ দ্রব্য ব্যবহার, বিরুদ্ধ আহার ও অমিতাহার, জীবাণু সংক্রমণ, নৈসর্গিক শক্তিনিচয় প্রভৃতি বাহ্যকারণগুলি একদিক দিয়া যেরূপ রোগোৎপাদনের সম্ভাব্য কারণ, অন্যদিক দিয়া হ্যানিম্যানোক্ত আদিম জীবনীশক্তি বিকৃতি হেতু মায়াজ্‌ম্ ঘটিত অবস্থার প্রবর্ত্তক, অর্থাৎ ক্রম উপচীয়মান জীবনীশক্তির বহুভঙ্গিম বিকৃতি ঘটাইয়া নানাবিধ ব্যক্ত রোগের নিদানভূত অবস্থা অথবা আদি রোগবিষের বা তদ্ সদৃশ অন্যান্য রোগজীবাণু বিষের সংক্রমণ হইতে নিজ দেহকে রক্ষা করিবার শক্তির ক্রম-বিলুপ্তি।

আমাদের মানসিক সত্তার ব্যক্তিত্ব গঠিত হয় যে সব চিন্তা, অনুভূতি, বাসনা কামনার দ্বারা তাহাদের অসামঞ্জস্য হেতু আমাদের আভ্যন্তরীণ অবস্থার এমন বিপর্য্যয় ঘটিতে পারে যাহা বাহ্য প্রতিকূল শক্তির সহিত সংঘাতের সদৃশ। তখন অন্তর এবং বাহ্যশক্তিগুলির এমন সামঞ্জস্য ঘটিয়া যায় যে জীবনের প্রতিকূল শক্তিকেও বাধা দেবার ক্ষমতা জীব

শরীরের দেহ-কোষগুলির থাকে না। এই অবস্থাই মুখ্য এবং রোগ বীজাণু সংক্রমণরূপ ব্যাপার গৌণ। অতএব হ্যানিম্যানোক্ত মায়াজ্‌ম্‌ ঘটিত শারীর অবস্থা বলিতে বাহ্য এবং আভ্যন্তরিক দুই প্রকার শক্তির সমন্বয় ঘটিত অবস্থাই বোঝায়; কিন্তু এলোপ্যাথিক মতে জীবাণু সংক্রমণ মতবাদ একদেশদর্শী এবং রোগোৎপাদন ব্যাপারে আভ্যন্তরিক কারণাবলীর উপেক্ষাকারী।

জীবাণু সম্বন্ধে আমাদের যে বর্ত্তমান জ্ঞান তাহাতে সমগ্র সক্রিয় শক্তিচক্রে জীবাণুর স্থান অপেক্ষাকৃত সঙ্কীর্ণ এবং সমস্ত শক্তির ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়াজনিত অবস্থা মায়াজ্‌ম্‌ ঘটিত বিবৃত লক্ষণাবলীযুক্ত অবস্থারই প্রকৃষ্ট প্রতিচ্ছবি। নিজ রোগের প্রকাশকালে মাঝে মাঝে যে গৌণভাবে ক্ষণস্থায়ী উগ্র প্রতিক্রিয়ার আবির্ভাব হয় তাহার জন্য এই দেহ-কোষগুলির এলার্জি অবস্থাই দায়ী।

এইখানেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার বিশেষ ক্ষেত্র। এইভাবে দেখিলে রোগোৎপাদক নিমিত্তকারণ হেতু হ্যানিম্যানোক্ত মায়াজ্‌ম্‌ বলিতে আমরা সকল প্রতিকূল শক্তিরূপী কারণাবলীর সমষ্টি বলিয়া বুঝি এবং যে সমষ্টি হইতে নিজ বা আগন্তুক রোগের নিমিত্তকারণরূপী জীবন্ত বীজাণুকে কখনই বাদ দিতে পারা যায় না। উদার ও ব্যাপকতর অর্থে মায়াজ্‌মকে আমরা বীজাণু সংক্রমণ ব্যাপারের আনুষঙ্গিক অন্যান্য কারণাবলীর সমষ্টি বলিয়াও ধরিতে পারি।

এক ফোঁটা ঔষধ ফলপ্রদ কেন ?

সূক্ষ্মাংশে বিভাজিত হইলে ঔষধের অন্তর্নিহিত শক্তির বিকাশ* পায় (অর্থাৎ সূক্ষ্মতম অংশে বিভাজিত হইলে ঔষধটির পীড়া প্রশমনের প্রভাব বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়)। কবিরাজিতে ব্যবহৃত স্বর্ণ প্রক্রিয়াবিশেষ দ্বারা সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্মরূপে বিশ্লিষ্ট হয় বলিয়াই স্বর্ণ আয়ুর্ব্বেদের একটি শ্রেষ্ঠ রোগঘ্ন। অবধূত মতে প্রস্তুত ঔষধও কত সূক্ষ্ম! নুণ, চুণ, নোনা, গন্ধক, মৃগনাভি, ধুতুরা, প্রভৃতি জড়, জীব ও উদ্ভিদ রাজ্যে ভূরি ভূরি পদার্থ হোমিওপ্যাথির ক্রমপদ্ধতি-মতে সূক্ষ্মতর অংশে বিভাজিত হইলে, উহাদের রোগনাশিনী শক্তির বিকাশ দর্শনে স্তম্ভিত হইতে হয়! এই শক্তি রুগ্ন-শরীরে (সূক্ষ্ম দেহে ?) প্রবেশ মাত্র তড়িতের ন্যায় কার্য্য করিয়া থাকে (*The Organon*, paras 128 & 269 দ্রষ্টব্য), তাই বিন্দুমাত্র হোমিও-ঔষধ সঞ্জীবনী মন্ত্রের ন্যায় মুমূর্ষুকে নবজীবন প্রদান করে; আর সেই কারণেই সভ্যজগতে মাত্র শতাব্দীকাল মধ্যে সদৃশ-বিধানের এত সমাদর ও বিস্তার সম্ভব হইয়াছে।

---

* হরিদ্বারে এক বিন্দু ঔষধ নিক্ষেপ করতঃ গঙ্গাসাগরে উহা পান করাই "সদৃশ-বিধান"। হোমিওপ্যাথির এইরূপ বিদ্রূপাত্মক ব্যাখ্যা যাঁহারা করেন, তাঁহাদিগকে উপক্রমণিকা অংশে "হোমিওপ্যাথিক মতের বৈজ্ঞানিক তথ্য" অধ্যায় পাঠ করিতে অনুরোধ করি।

আর, অন্ধবিশ্বাস বলেই হোমিওপ্যাথিতে আস্থাবান রোগী ব্যাধিমুক্ত হইয়া থাকেন বলিয়া যাঁহাদের ধারণা বদ্ধমূল তাঁহাদিগকে কি আমরা বিনীতভাবে জিজ্ঞাসা করিতে পারি,—"যেখানে হোমিও-ঔষধ সেবনে নিতান্ত অসহায় দুগ্ধপোষ্য শিশুর এমন কি বিচার বা বাক্‌শক্তিহীন গৃহপালিত পশুর পীড়াও নিরাময় হয়, সেখানে উক্ত অন্ধবিশ্বাসের যুক্তির স্থান কোথায়?"

“ক্রম” না ঘনীভূত সূক্ষ্ম “শক্তি” *।—“ক্রমপদ্ধতি অনুসারে প্রস্তুত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের রোগনাশিনী শক্তি বিকাশ পায় বলিয়া “ক্রম” শব্দ স্থলে শক্তি (drug energy or potency)” শব্দেরও প্রয়োগ হয়—যথা, “ষষ্ঠ শক্তির চায়না” বলিলে “চায়না ষষ্ঠ ক্রম” বুঝিতে হইবে। ডাক্তার অ্যালেন প্রভৃতি মহোদয়েরা হোমিওপ্যাথি হইতে “ডাইলিউসন” ও “ক্রম” শব্দ উঠাইয়া দিয়া তৎপরিবর্ত্তে “পোটেন্সি (অর্থাৎ “শক্তি”) শব্দ প্রচলন করিতে পরামর্শ দিয়া গিয়াছেন *Western Journal of Homœopathy, July, 1880, page 507* দ্রষ্টব্য)

---

* বিজ্ঞানের “বল (force)” ও “শক্তি (energy)” এক বস্তু নহে। [Professor Tait Steward's “*Unseen Universe,*” Pages 104—108; অধ্যক্ষ ত্রিবেদী প্রণীত ‘জিজ্ঞাসা’ ১৩০ ও ১৫০ পৃষ্ঠা এবং এই গ্রন্থের পরিভাষা অধ্যায়ে ‘বল’ ও ‘শক্তি’ শব্দদ্বয় দ্রষ্টব্য] অথচ বহু ইংরাজী ও বাংলা পুস্তকে এবং বৈজ্ঞানিক প্রবন্ধাদিতে এই পারিভাষিক শব্দ দুইটি একার্থে প্রয়োগ নিবন্ধন নিরীহ পাঠকবৃন্দকে অনর্থক ধাঁধায় পড়িতে হয়। অপর পুস্তকাদি হইতে এই গ্রন্থে যে সকল অংশ উদ্ধৃত (quote) করা হইয়াছে তন্মধ্যেও কোন কোন স্থলে উক্ত দোষ লক্ষিত হয়। কিন্তু আমরা নিরুপায়—অন্যের ভাষা পরিবর্ত্তন করা আমাদের অধিকারের অতীত।

রোগলক্ষণ ও ঔষধ নির্ব্বাচন

"রোগ কাহাকে বলে?"—অন্তর-লক্ষণ ও বাহ্য-লক্ষণ দ্বারা শারীরিক কোন যন্ত্রের বা অংশের পরিবর্ত্তন (বা বিকার) প্রকটিত হইলে উহা জীবদেহের (organism) "রোগ" নামে অভিহিত হইয়া থাকে।

রোগের "লক্ষণ" বলিতে কি বুঝায়?—স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে শরীর ও মনের বিকার উপস্থিত হয়, সেই বিকারসমষ্টির নাম রোগ-লক্ষণ "(symptoms)"—যথা, গাত্রের তাপ বৃদ্ধি, নাড়ীর দ্রুতগতি, ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, কোমরে বেদনা, পিপাসা, ক্ষুধামান্দ্য, প্রভৃতি জ্বরের লক্ষণ। এতন্মধ্যে প্রথম তিনটিকে "বাহ্যলক্ষণ (objective symptoms)" বলে, কেন না এগুলি বাহিরে (অর্থাৎ রোগীদেহে) লক্ষিত হয়, শেষোক্ত তিনটী "অন্তর লক্ষণ (subjective symptoms)", কেন না এগুলি রোগী নিজ অন্তরে অনুভব করেন এবং তিনি না বলিলে উহা অন্যের জানিবার উপায় নাই।

ঔষধের "লক্ষণ" বলিলে কি বুঝায়?—সুস্থদেহে কোন ঔষধ সেবন করিলে শরীর ও মনে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায়, সেই লক্ষণসমষ্টিকে উক্ত ঔষধের "লক্ষণ" বলে—যথা, সুস্থদেহে অধিক মাত্রায় অ্যাকোনাইটের মূল অরিষ্ট খাইলে, পিপাসা, নাড়ীর দ্রুতগতি, গাত্র শুষ্ক, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, প্রস্রাব লাল হওয়া, ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় বলিয়া এইগুলিকে অ্যাকোনাইটের সদৃশ লক্ষণ বলা হয়। ঔষধের লক্ষণসমষ্টি আমাদের **হোমিওপ্যাথিক "ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ" পুস্তকে সবিস্তারে এবং "পারিবারিক ভেষজ-তত্ত্ব"** পুস্তকে সংক্ষেপে লিখিত হইয়াছে।

ঔষধ নির্ব্বাচন (Selection of medicine)।—কোন রোগের লক্ষণসমষ্টি কোন ঔষধের তাবৎ (বা অধিকাংশ) লক্ষণের সহিত মিলিলে, সেই ঔষধটি উক্ত রোগের প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বলিয়া বুঝিতে হইবে—যথা, প্রবল তৃষ্ণা, দ্রুত নাড়ী, শুষ্ক গাত্র, প্রভৃতি প্রাদাহিক জ্বরের লক্ষণসমষ্টি পূর্ব্বোক্ত অ্যাকোনাইটের অধিকাংশ লক্ষণসহ মিলে, সেইজন্য এইপ্রকার প্রাদাহিক জ্বরে অ্যাকোনাইট নির্ব্বাচিত হয়। এই গ্রন্থোক্ত প্রত্যেক পীড়ার চিকিৎসা-প্রকরণে যে সমস্ত ঔষধের উল্লেখ আছে তৎসমুদয় প্রায়ই স্থনিশ্চিত বলিয়া আশু ফলপ্রদ হইয়া থাকে, কারণ স্থনির্ব্বাচিত ঔষধ রোগীক্ষেত্রে আশু ফলপ্রদ (Consult Bœricke's *"Compend of the Principles of Homœopathy"*)।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ মাত্রই সুস্থদেহে পরীক্ষিত হইয়া "ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ", "ভেষজ-তত্ত্ব" বা "মেটেরিয়া-মেডিকা"য় লিপিবদ্ধ হইয়াছে। পরীক্ষিত লক্ষণের সমষ্টি, পীড়িতের রোগ-লক্ষণ সমষ্টিসহ মিলাইয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে, প্রকৃত হোমিওপ্যাথি মতে ঔষধ ব্যবস্থা হইল বলা যায়। কিন্তু স্থলবিশেষে এইরূপ সম্যক্ সাদৃশ্য নিরূপণ করা ব্যস্ত চিকিৎসকের পক্ষে অসম্ভব হইয়া পড়ে ; সে অবস্থায় যে ঔষধের **বিশেষ লক্ষণ সহ** * কোন রোগের বিশেষ লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিবে, সেই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সুফল পাওয়া যায়। যথা, কোন শিশু সদাই নাক

---

* "জায়ু-বিচারণে" [পরিভাষায় "জায়ু-বিচারণ" শব্দ দ্রষ্টব্য] কোন ঔষধের যে যে লক্ষণ বারম্বার উপস্থিত হয় এবং চিকিৎসাকালে যদি উক্ত ঔষধ সেবনে কোন রোগের সেই সেই লক্ষণ বার বার আরোগ্য হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে তত্তৎ লক্ষণকে ঔষধটির "বিশেষ (Peculiar)" বা "প্রকৃতিগত (characteristic)" লক্ষণ কহে—যথা "নাসিকা-কণ্ডুয়ন ও ঘর্ষণ" সাইনার (Cina) একটি বিশেষ লক্ষণ।

চুলকাইত ও বালিশে নাক রগড়াইত এবং তাহার মাতার কাঁধে নাক প্রায়ই ঘষিত (ক্রিমি ছিল কি না জানা যায় নাই), এই লক্ষণ মাত্র দেখিয়া (Cina) প্রয়োগে শিশু নিরাময় হইল। একজন চিকিৎসক বহু ঔষধ প্রয়োগেও বেদনার কিছুমাত্র উপশম করিতে না পারিয়া স্ত্রী-চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাঃ গ্যারেন্সিকে পরামর্শের জন্য আহ্বান করেন। গ্যারেন্সি রোগিণীর "ভক্তিভাব ও অনবরত কথা কহা" দর্শনে ষ্ট্র্যামোনিয়াম ব্যবস্থা করিবামাত্র রোগিণী ত্বরায় রোগমুক্ত হইল (*The Hahnemannian Monthly*, *Vol. 111* দ্রষ্টব্য)। বলা বাহুল্য, মাত্র দুই-একটি বিশেষ লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ প্রয়োগে সময় সময় আশাতীত ফললাভ হইলেও উহা পূর্ণাবয়ব হোমিওপ্যাথি নহে ; **লক্ষণ-সমষ্টি মিলাইয়া ঔষধ নির্ব্বাচন** করাই হানেমানোক্ত **প্রকৃত হোমিওপ্যাথি** *।

---

* ১০ই সেপ্টেম্বর, ১৯২০ খৃষ্টাব্দে লণ্ডন নগরে বৃটিশ হোমিওপ্যাথিক কংগ্রেসের যে অধিবেশন হয়, তাহাতে আন্তর্জ্জাতিক হোমিও-কাউন্সিলের সভাপতি বিদ্বানপ্রবর ডাঃ জে, পি সাদারল্যাণ্ড মহোদয় যাথার্থই বলিয়াছেন যে, বিধিনির্দ্দিষ্ট হোমিওপ্যাথির কার্য্য আজও সম্যকরূপে সম্পাদিত হয় নাই। বর্ত্তমান চিকিৎসা-প্রণালীতে যে পরম্পরাগত রূঢ় অযৌক্তিক বিষমাত্রায় ঔষধ গলাধঃকরণ করান হইয়া থাকে কেবল তাহার প্রতিবাদ করাই হোমিওপ্যাথিকের একমাত্র ব্রত নয়। সদৃশ-বিধান মূলতঃ শুদ্ধ উপশমকর (Palliative) ঔষধ-ব্যবহার-বিদ্যা নয়—সুস্পষ্ট রোগঘ্ন ঔষধ প্রয়োগ-বিধি বা আরোগ্য শাস্ত্র। রোগের বিশেষ কোন লক্ষণ মাত্র প্রতিকার করা নয়, রোগীর লক্ষণ সমগ্রতার (অর্থাৎ তাহার দৈহিক ও মানসিক লক্ষণাবলীর) প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ-বিধান বা উপসর্গ সমষ্টির প্রতিকার করাই "হোমিওপ্যাথি"। হোমিওপ্যাথির উপদেশ এই যে, ঔষধ-মাত্রেরই যেমন রোগনাশিনী শক্তি আছে, তেমন তাহার রোগোৎপাদিকা শক্তিও বিদ্যমান ; সুতরাং অতীব ধীরতা ও বিচক্ষণতাসহ ঔষধ ব্যবস্থেয়।—*The Chemists and Druggists*, September 18, 1920 দ্রষ্টব্য

কিরূপে “রোগ-লক্ষণ” জানিতে হয়?—(১) রোগীর কাছে বসিয়া প্রথমে তাঁহার **অন্তর লক্ষণগুলি** (যথা—শীতবোধ, মাথাঘোরা, পা-কামড়ান, তিক্তাস্বাদ, বুক-জ্বালা, ভয়, উদ্বেগ ইত্যাদি); (২) **রোগের কারণতত্ত্ব** (যথা—ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভিজা, গুরুপাক দ্রব্য আহার, ভারী জিনিষ তোলা ইত্যাদি); (৩) **কোন্ সময়ে বা কোন্ অবস্থায় রোগের হ্রাস বা বৃদ্ধি হয়** (যথা—প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, রাত্রি ১১টার সময় হ্রাস, গা টিপিয়া দিলে অরাম বোধ, নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে যাতনা বৃদ্ধি, বামপাশ চাপিয়া শুইলে শান্তি), প্রভৃতি বিষয় ধীরে ধীরে জানিয়া লইতে হইবে। পরে (৪) **বাহ্য লক্ষণগুলি** (যথা—শরীরের উষ্ণতা, নাড়ী, জিহ্বা, চর্ম্ম, বক্ষঃস্থল, মল-মূত্র প্রভৃতি পরীক্ষা দ্বারা) চিকিৎসক নিজে স্থির করিয়া লইবেন; এবং অবশেষে (৫) রোগীর **বর্ত্তমান ও পূর্ব্বাবস্থা** (যথা—বিষয়-কর্ম্ম, ধাতু, কৌলিক পীড়াদি) ও (৬) রোগের **বিশেষ লক্ষণগুলি** (যথা—প্রবল জ্বরে অত্যন্ত গাত্রতাপ সত্বেও আদৌ তৃষ্ণা না থাকা, বা কোন পীড়ায় শিশুর সদাই নাক-চুলকান প্রভৃতি উপসর্গ) অবধারণপূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন করিবেন। Nash's ‘*How to Take the Case*’; Dr. Yingling's ‘*Suggestions to the Patient*’ এবং এই গ্রন্থের ‘রোগ-লক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত’ অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

গ্রন্থোক্ত রোগ চিকিৎসাকালে যে যে ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, নব-শিক্ষার্থীর সুবিধার জন্য উহাদের প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি মাত্র প্রদত্ত হইয়াছে। উহার অতিরিক্ত লক্ষণাদি জানিবার জন্য তিনি কোন একখানি উৎকৃষ্ট হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহের সাহায্য গ্রহণ করিতে পারেন। আর কোন কোনও রোগে কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণাদির বর্ণনার পর কতকগুলি ঔষধের নাম মাত্র উল্লেখ করা হইয়াছে, উহাদের কোন লক্ষণ লিখিত

হয় নাই। কাজেই বুঝিতে হইবে সে ঔষধগুলি **ব্যস্ত চিকিৎসকের** সুবিধার জন্য। বলা বাহুল্য, উহাদের লক্ষণ জানিতে হইলেও একখানি উৎকৃষ্ট বাঙ্গালা হোমিওপ্যাথিক "ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ" গ্রন্থ দেখিতে হইবে।

এক্ষণে কিরূপে শরীরের উষ্ণতা পরীক্ষা করিতে হয়, নিম্নে যথাক্রমে তাহা মোটামুটি লিখিত হইতেছে :—

(১) **শরীরের উষ্ণতা**—ক্লিনিক্যাল থার্ম্মোমিটার (তাপমান বা উষ্ণতামান যন্ত্র) দ্বারা শরীরের উষ্ণতা নির্ণয় করিতে হয়।

তাপমান-যন্ত্রটি * পারদপূর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্নবিশিষ্ট কাচের নল; সর্ব্বনিম্নে পারদ-কুণ্ড, তাহার কিঞ্চিৎ ঊর্দ্ধে কতকগুলি ছোট বড় রেখা ও অঙ্ক চিহ্নিত আছে। প্রথম বড় রেখাটি ৯০° বা ৯৫° ডিগ্রী; দুইটি বড় রেখার মধ্যবর্ত্তী স্থানে ৪টি ক্ষুদ্র রেখা আছে, প্রত্যেকটি এক

---

* "তাপমান-যন্ত্র" না বলিয়া ইহাকে "উষ্ণতামান-যন্ত্র" বলাই সঙ্গত; কারণ এই যন্ত্রদ্বারা "তাপ" মাপা যায় না, "উষ্ণতা" মাপা যায় মাত্র। তাপ মাপিবার জন্য যে স্বতন্ত্র যন্ত্র আছে তাহাকে "তাপমান-যন্ত্র" বলা বিধেয় (রামেন্দ্রসুন্দর ত্রিবেদী মহাশয় প্রণীত "পদার্থবিদ্যা", তৃতীয় সংস্করণ, ১৩০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)।

বরফ, জল, মৃত্তিকা জীবদেহ প্রভৃতি প্রত্যেক পদার্থেই অল্লাধিক পরিমাণে "তাপ" আছে। তাপযোগে বস্তুমাত্রেরই "উষ্ণতা" ক্রমশঃ ক্রমশঃ বৰ্দ্ধিত হয় ও তাপ বাহির হইয়া যাইলে "উষ্ণতার" হ্রাস হয়। কোন্ জিনিষটা অধিক উষ্ণ বা কোন্‌টি কম উষ্ণ, উহা আমরা স্পর্শদ্বারা মোটামুটি অনুভব করিতে পারি বটে, কিন্তু "উষ্ণতার সূক্ষ্ম পরিমাপ আমাদের স্থূল স্পর্শেন্দ্রিয়ের দ্বারা সম্যক্‌রূপে সাধিত হয় না, তাই থার্ম্মোমিটারের প্রয়োজন।

যাহা হউক, বঙ্গভাষায় বহুকালাবধি "তাপ" শব্দটি "উষ্ণতা" অর্থেও ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে বলিয়া আমরাও প্রচলিত তাপ কথাটি "উষ্ণতা" অর্থে এবং "তাপমান-যন্ত্র" শব্দটি "উষ্ণতামান-যন্ত্র" অর্থেই এই পুস্তকে ব্যবহার করিলাম; পাঠকগণ ইহা স্মরণ রাখিবেন।

ডিগ্রীর পঞ্চমাংশ জ্ঞাপক। প্রত্যেক বড় রেখা এক এক ডিগ্রীজ্ঞাপক। ৯৮° ডিগ্রীর উপর, দ্বিতীয় ক্ষুদ্র রেখাটিতে একটি তীর-চিহ্ন আছে; ইহাই মনুষ্যের স্বাভাবিক উষ্ণতা নির্দ্দেশক। তাপমানের পারদপূর্ণ অংশটি রোগীর বগলে, জিহ্বার নিম্নে অথবা মলদ্বারে প্রবেশ করাইয়া শরীরের তাপ পরীক্ষা করিতে হয়; তখন এই অংশটিতে যেন বহির্ব্বায়ু না লাগে; ৩ হইতে ৫ মিনিট কাল স্থিরভাবে বগলে রাখিয়া উহা বাহির করিয়া দেখিতে হয়। পারদকোষ হইতে সূক্ষ্ম সূত্রের ন্যায় পারদ অংশ উঠিয়া যে ঘরে গিয়া দাঁড়াইবে, শরীরের উষ্ণতা তত উষ্ণতাংশ (বা ডিগ্রী) বুঝিতে হইবে।

স্বস্থাবস্থায় শরীরের উষ্ণতা ৯৮·৫° ডিগ্রী, মুখ-গহ্বরের উষ্ণতা ১০০·৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কিন্তু সাধারণতঃ বাঙ্গালীদের শরীরের তাপ বগলে ৯৭·৫° ও মুখ-গহ্বরে ৯৮·৪° ডিগ্রীর অধিক হইতে দেখা যায় না। বালকদের শরীরের উষ্ণতা যুবকদিগের শরীরের উষ্ণতা অপেক্ষা কিছু বেশী, এবং যুবকদিগের অপেক্ষা ৪০ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের শরীরের উষ্ণতা অপেক্ষাকৃত কম। নিদ্রা ও বিশ্রামকালে শরীরের উষ্ণতা প্রায় দেড় ডিগ্রী কম হয়। শরীরের উষ্ণতা আড়াই ডিগ্রী বৃদ্ধি হওয়া অপেক্ষা এক ডিগ্রী কম হওয়া আশঙ্কাজনক। ম্যালেরিয়া জ্বর, মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ, ফস্‌ফুস্‌-প্রদাহ, আরক্ত-জ্বর মোহ-জ্বর ও বসন্ত রোগে গাত্রের উষ্ণতা ১০৬° বা ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। অন্যান্য জ্বরে সচরাচর ১০৩°, ১০৪° বা ১০৫° ডিগ্রীর নীচে হইয়া থাকে। সাধারণতঃ শরীরের উষ্ণতা ৯৯° ডিগ্রী উঠিলে বা ৯৭° ডিগ্রীর নীচে নামিলে কোনরূপ পীড়া হইয়াছে বুঝিতে হইবে। ১০০° হইতে ১০১° ডিগ্রী সামান্য জ্বর; ১০৫° হইলে প্রবল জ্বর, ১০৭° সাংঘাতিক জ্বর; ১০৮° বা ১১০° হইলে শীঘ্রই মৃত্যু হইবে এরূপ বুঝায়। টাইফয়েড্‌ বা আন্ত্রিক জ্বরের দ্বিতীয় সপ্তাহে সন্ধ্যার সময়ে দেহের

উষ্ণতা ১০২° কিম্বা ১০৩° ডিগ্রী হইলে সামান্য জ্বর, ১০৫° হইলে ভয়ের কারণ। তরুণ ম্যালেরিয়া জ্বরে ১০৩° তত আশঙ্কাজনক নয়। তরুণ বাতরোগে ১০৫° ডিগ্রী বা তদূর্দ্ধ হওয়া বড়ই আশঙ্কাজনক; সূতিকা-জ্বরে সাধারণতঃ ১০৫° পর্য্যন্ত উষ্ণতা বাড়ে। ৯৬° হইতে ৯০° ডিগ্রী পর্য্যন্ত পতনাবস্থাজ্ঞাপক। ওলাউঠা ব্যতীত অন্য কোন রোগে গাত্রের উষ্ণতা ৯০° নামা অতি অশুভ লক্ষণ। ওলাউঠা রোগে কখন কখনও হিমাঙ্গ হইয়া তাপ ৮০° পর্য্যন্ত নামে। তরুণ ও সবিরাম জ্বরে এবং পুরাতন ক্ষয়রোগে গাত্রের উষ্ণতা সহসা খুব কম হওয়া আশঙ্কাজনক।

(২) **নাড়ীস্পন্দন**।—ভ্রূণের নাড়ীস্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় ১০১ বার। জন্মকাল হইতে ১ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত সুস্থাবস্থায় প্রতি মিনিটে নাড়ীস্পন্দন ১৪০—১২০ বার; ২ হইতে ৫ বৎসর পর্য্যন্ত ১১৫—৯০, ৬ হইতে ১৫ বৎসর পর্য্যন্ত ৯০—৮০; ১৬ হইতে ৬০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ৯৫—৭০ বার; এবং বৃদ্ধ বয়সে ৬৫—৫০ বার। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের নাড়ীস্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় দশ-পনর বার বেশী হইয়া থাকে। পানাহার ও ব্যায়ামাদির পর নাড়ীস্পন্দন স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা বেশী, এবং নিদ্রাকালে (বা মধ্যরাত্রিতে) কম হইয়া থাকে। স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা ২০ বার স্পন্দন কম হইলে, জীবনীশক্তির হ্রাস হইতেছে বুঝা যায়। নাড়ী বেশ চলিতেছে, সহসা উহার লোপ হওয়া অশুভ লক্ষণ। ক্ষীণা অথচ বেগবতী নাড়ী বড়ই কুলক্ষণ। ("রক্ত-সঞ্চলন যন্ত্রের পীড়া" অধ্যায়ে, "নাড়ী" দ্রষ্টব্য)।

(৩) **শ্বাস-প্রশ্বাস**।—সুস্থ শরীরে শ্বাস-প্রশ্বাস সহজে ধীরভাবে ও নিঃশব্দে সম্পন্ন হইয়া থাকে। এক বৎসর বয়সে প্রতি মিনিটে প্রায় ৩৫ বার শ্বাস গৃহীত হয়; দুই বৎসর বয়সে ২৫ বার; এবং পঞ্চদশ

হইতে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগের ২০—১৮ বার। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ধীর হওয়া শুভ লক্ষণ; শীতল বা ঘন ঘন হওয়া অশুভ লক্ষণ। বক্ষঃস্থলের বা ফুস্‌ফুসের পীড়ায় শ্বাসের গতি বৃদ্ধি হয়, দুর্ব্বল অবস্থায় কমে।

(৪) নাড়ী, শ্বাস ও গাত্রতাপের পরস্পর সম্বন্ধ।—সাধারণতঃ শরীরের উষ্ণতা এক ডিগ্রী বৃদ্ধি হইলে, নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার ও শ্বাসের গতি ২ বার বৃদ্ধি হয়। স্বাভাবিক গাত্রতাপ ৯৮·৪° হইলে, নাড়ীর স্পন্দন ৭২ বার এবং শ্বাসের গতি ১৮—২০ বার। গাত্রতাপ ১০০° হইলে, নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ৯১ বার এবং শ্বাসের গতি ২২-২৩ বার হইবে। সাধারণতঃ একবার শ্বাসে চারিবার নাড়ীর স্পন্দন হয়।

(৫) জিহ্বা-পরীক্ষা।—রোগ নির্ণয়ার্থ "জিহ্বা" একটি প্রধান সহায়। ইহার বর্ণগত পার্থক্যানুসারে রোগের স্বতন্ত্রতা সহজেই উপলব্ধি হইতে পারে। সুস্থাবস্থায় জিহ্বা প্রায়ই সরস ও নির্ম্মল থাকে। উৎকট সান্নিপাতিক বিকারে, নবজ্বর এবং স্নায়বিক দুর্ব্বলতা-জনিত জিহ্বা শুষ্ক হয়। রক্তবর্ণ জিহ্বা স্ফোটক-জ্বর বা পাকস্থলী সম্বন্ধীয় পীড়া নির্দ্দেশক; সাদা-লেপযুক্ত জিহ্বার উপর লালবর্ণের দানা দানা দাগ পড়িলে আরক্ত-জ্বর বুঝায়। জিহ্বার প্রান্ত বা অগ্রভাগ শুষ্ক থাকিলে পৈত্তিক-জ্বরজ্ঞাপক। ফ্যাকাশে জিহ্বা রক্তহীনতা ও দুর্ব্বলতার লক্ষণ। শুষ্ক জিহ্বা যদি আর্দ্র হয় ও প্রান্তভাগ হইতে ক্রমশঃ পরিষ্কার হইতে থাকে তবে পীড়ার উপশম হইতেছে বুঝিতে হইবে। জিহ্বা সাদা-লেপযুক্ত হইলে কোষ্ঠবদ্ধতা বা পাকাশয়িক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য বুঝায়। জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণের লেপাবৃত হইলে, পিত্ত-নিঃসরণের বা যকৃৎ-যন্ত্রের গোলযোগ ঘটিয়াছে বুঝিতে হইবে। নীলাভ জিহ্বা প্রায়ই অশুভ লক্ষণ। আমাশয় রোগে জিহ্বায় কালবর্ণের দাগ পড়িলে

নিস্তেজ ভাব বা জীবনীশক্তির নাশ বা আশু মৃত্যুজ্ঞাপক ; পাণ্ডু রোগে জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণের আবরণযুক্ত হইলে, যকৃতের গভীর যান্ত্রিক পীড়া নির্দ্দেশ করে ; এবং বসন্ত রোগে কাল-লেপাবৃত জিহ্বা অতীব অশুভ লক্ষণসূচক। জিহ্বা মোটেই নাড়িতে না পারা অথবা জিহ্বা বাহির হইয়া একদিকে পড়িয়া থাকিলে, মস্তিষ্কের অবশতা বুঝায়। জিহ্বায় ঘা বা দাগ থাকিলে ভাল পরিপাক হয় না বুঝিতে হইবে। কাল বা বেগুনী রঙের জিহ্বা ধমনীচয়ে রক্তাবরোধ সূচনা করে।

(৬) **মুখমণ্ডল**।—মুখমণ্ডল শরীরের দর্পণস্বরূপ, সুতরাং মুখ দেখিয়া শারীরিক অসুস্থতার বিষয় অনেকটা জানিতে পারা যায়। প্রসন্ন বদন সুস্থতার পরিচায়ক ; কিন্তু বক্ষঃস্থলের পীড়ায় যন্ত্রণাভোগের পর রোগীর প্রশান্ত বা প্রসন্ন বদন শুভ লক্ষণ নহে। ফুস্‌ফুসের তরুণ প্রদাহে মুখমণ্ডল চিন্তাকুল, সঙ্কুচিত ও শ্বাসকষ্ট দেখা যায় ; সলজ্জ মুখমণ্ডল ধাতুদৌর্ব্বল্যের চিহ্ন। জ্বরের সহিত কোষ্ঠবদ্ধতায় মুখমণ্ডলের মলিনতা, আরক্তরাগ কৃষ্ণবর্ণ ওষ্ঠ, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

(৭) **গাত্রচর্ম্ম**।—চর্ম্ম কর্কশ, শুষ্ক, খস্‌খসে এবং উত্তপ্ত হইলে জ্বর বুঝায় ; শরীরের তাপ কমিয়া গিয়া যদি অন্যান্য উপসর্গ কম পড়ে এবং ঘর্ম্ম হয় তাহা হইলে শুভ লক্ষণ। সার্ব্বাঙ্গিক ঘর্ম্ম না হইয়া স্থানিক ঘর্ম্ম হইলে, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য ও তৎস্থানের নীচে প্রদাহ-লক্ষণ বুঝায়। তরুণ জ্বরত্যাগকালে ঘর্ম্ম হইলে, রোগের উপশম বুঝায়, কিন্তু পুরাতন বা জীর্ণ জ্বরে প্রত্যহ প্রচুর নিশাঘর্ম্ম হইতে থাকিলে, যক্ষ্মা প্রভৃতি ক্ষয়কর রোগের সূত্রপাত হইতেছে বুঝিতে হইবে। বিষম প্রাদাহিক জ্বরে ঘর্ম্ম হওয়ার পর অন্যান্য উপসর্গের হ্রাস না হওয়া অশুভ লক্ষণ। বিষম্-জ্বর, ম্যালেরিয়া-জ্বর, সূতিকা-জ্বর ও অন্যান্য প্রবল জ্বরে শীত ও কম্প উপস্থিত হয়। হঠাৎ বেশী ঘাম হওয়া ভাল লক্ষণ নয়।

(৮) **বমন ও হিক্কা**।—পাকস্থলীর অসুখ ও মস্তিষ্ক সন্ধন্ধীয় পীড়া এবং বক্ষঃস্থল, ফুস্‌ফুস্‌ ও জরায়ু, প্রভৃতি যন্ত্রের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য হেতু **বমন** হয়। ক্রিমি, আমাশয় বা যকৃতের প্রদাহ জন্যও **হিক্কা** হয়।

(৯) **বেদনা**।—যদি একস্থানে অনবরত বেদনা ও বেদনাক্রান্ত স্থান উত্তপ্ত হয় এবং চাপ দিলে বেদনা বাড়ে, তবে উহা প্রদাহ-জনিত বেদনা; সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, পেশীর বেদনা; হাঁটুর বেদনায় বঙ্খণের (কুঁচকির) প্রদাহ হইয়াছে বুঝায়। যকৃতের প্রদাহে দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা হয় এবং হৃৎপিণ্ডের পীড়ায় বাম বাহুতে বেদনা হয়। পাথরী রোগে পুরুষাঙ্গের অগ্রভাগে বেদনা হয়।

(১০) **বক্ষঃস্থল**।—বক্ষঃপরীক্ষা প্রধানতঃ তিন প্রকারে সংসাধিত হয়—(ক) দর্শন, (খ) স্পর্শন এবং (গ) শ্রবণদ্বারা।

(ক) **দর্শন**—রোগীকে স্থিরভাবে বসাইয়া স্থিরনেত্রে দেখিতে হইবে। বক্ষঃস্থল সম্পূর্ণ বিকাশপ্রাপ্ত, সঙ্কুচিত এবং প্রত্যেকবার শ্বাস-প্রশ্বাসে উচ্চ হয়, কি অবনত হয়, কোন স্থান স্ফীত হইয়াছে কিনা প্রভৃতি বিষয় লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

(খ) **স্পর্শন** বা প্রতিঘাত দ্বারা—বাম হস্তের করতল রোগীর বক্ষের উপর পাতিয়া তাহার উপর দক্ষিণ হস্তের তর্জ্জনী অঙ্গুলীদ্বারা আঘাত করিলে যদি ঠন্‌ ঠন্‌ শব্দ হয়, তাহা হইলে স্বাভাবিক অবস্থা; ঢপ্‌ ঢপ শব্দ হইলে ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ, বক্ষঃশোথ, প্রভৃতি বুঝিতে হইবে। হাঁপানি পীড়ায় বক্ষঃমধ্যে অধিক পরিমাণে বায়ু প্রবেশ করে বলিয়া টন্‌ টন্‌ শব্দ হয়।

(গ) **শ্রবণ**—ষ্টেথোস্কোপ নামক যন্ত্র সাহায্যে ইহা সম্পন্ন হয়। ষ্টেথোস্কোপ অনেক রকম—যথা, কাষ্ঠের, শৃঙ্গের, জার্ম্মাণ-সিল্‌ভারের এবং

রবারের নলবিশিষ্ট। রোগীকে চিৎভাবে শয়ন করাইয়া অথবা স্থিরভাবে দণ্ডায়মান অবস্থায় বক্ষঃস্থলে (হৃৎপিণ্ডে বা তৎপার্শ্ববর্ত্তী স্থানে) কাষ্ঠের ষ্টেথোস্কোপের ক্ষুদ্র মুখটি লাগাইয়া অপর প্রশস্ত মুখটি কর্ণে লাগাইয়া পরীক্ষা করিতে হয়। রবারের ষ্টেথোস্কোপটির যে মুখ প্রশস্ত তাহা বুকে এবং ক্ষুদ্র মুখ দুইটি কর্ণের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিতে হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় সোঁ সোঁ শব্দ হয়। শ্বাসনলী প্রদাহ, হাঁপানি-কাসি, যক্ষ্মা-কাসি, প্রভৃতি পীড়ায় নানারূপ বাদ্যধ্বনিবৎ শব্দ শ্রুত হয়। শ্লেষ্মাধিক্য থাকিলে ঘড় ঘড় শব্দ হয়। ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহে কেশ-ঘর্ষণবৎ ; এবং ফুস্‌ফুস্‌-আবরক-ঝিল্লী প্রদাহে খস্‌খস্‌ শব্দ শ্রুত হয়। (বিশদ বিবরণাদির জন্য আমাদের প্রকাশিত বক্ষঃ-পরীক্ষা পুস্তক দ্রষ্টব্য)।

(১১) মল।—স্বাভাবিক মলের রং হলদে। মল মেটে বা পাঁশুটে বর্ণ অথবা কাদার মত হইলে, **পিত্তের ভাগ কম** বা যকৃতের দোষ হইয়াছে বুঝায় ; কাল কাল, কটা বা বেশী হল্‌দে মলে **পিত্তের ভাগ অধিক** ; সবুজ বর্ণের মল (বিশেষতঃ শিশুদিগের) **পাকাশয়ের অম্লত্ব** ; মলে রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা থাকিলে, অন্ত্র-প্রদাহ ; এবং মল শুষ্ক ও শক্ত হইলে, অন্ত্রের ক্রিয়ার গোলযোগ বুঝায়। আমানি বা চাউল-ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ হইলে, ওলাউঠা বুঝায়। আমাশয়ে বা যকৃৎ-প্লীহাদির রোগে মল লালবর্ণ হইলে, উহাতে রক্ত বর্ত্তমান আছে বুঝিতে হইবে। অসাড়ে মল নিঃসরণ হওয়া বড়ই অশুভ লক্ষণ—প্রায়ই ইহা মৃত্যুর পূর্ব্বলক্ষণ।

(১২) মূত্র।—স্বাভাবিক অবস্থায় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির দিবা-রাত্রি মধ্যে প্রায় দেড় সের পরিমাণ মূত্রত্যাগ হয়। যকৃতের রোগে ঘোর হরিদ্রাবর্ণের মূত্র হয় বা মূত্রে তলানি পড়ে। জ্বরকালে নাড়ীর বেগ থাকিলে, মূত্র কম ও লালবর্ণ হয়। মূত্র পরিমাণে অধিক অথচ

পরিষ্কার হইলে, স্নায়বিক পীড়া ; মূত্রত্যাগের অনতিবিলম্বে মূত্র দুগ্ধবৎ বা চুণের জলের মত শাদা হইলে ক্রিমি-দোষ ; মূত্রে শর্করা থাকিলে, মধুমেহ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। মূত্র ধূম্রবর্ণ হইলে, উহাতে রক্ত বর্ত্তমান আছে বুঝায় ; মূত্র ঘোর লালবর্ণ হইলে, উহাতে অম্লত্ব (acidity) আছে ; এবং মূত্র ঘোর কটা বা কালবর্ণের হইলে, রোগ অতি উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

নরদেহ পরিচয় ও রোগ-নির্ণয়

"এনাটমী" পাঠে দেহের বিভিন্ন অঙ্গের সূক্ষ্ম ও স্থূল গঠন-প্রণালী ও "ফিজিওলজি" পাঠে প্রতি অঙ্গ ও কোষের ক্রিয়া সম্বন্ধে সম্যক্ জ্ঞান লাভ করা যায়। কিন্তু "পারিবারিক চিকিৎসা"র পাঠকবর্গের অনেকেরই ঐ দুইটি গ্রন্থ যথানিয়মে পাঠ করা সম্ভব নহে বলিয়া আমরা এই অধ্যায়ে দেহের কয়েকটি আভ্যন্তরীণ অঙ্গের ক্রিয়া ও ঐ ঐ অঙ্গের রোগ সম্বন্ধে একটা আভাস দিতে চেষ্টা করিব। "এনাটমী" ও "ফিজিওলজীর" বিশদ বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত **"নরদেহ পরিচয়"** গ্রন্থ দ্রষ্টব্য।

মস্তক।—মাথার খুলির (৩নং চিত্র ১) ভিতর একটি ত্রিভাঁজ শক্ত তন্তুময় থলির আবরণ (মেনিঞ্জেস ৩নং চিত্র ২) মধ্যে মস্তিষ্ক (৩নং চিত্র ৩) থাকে। আঘাত, গুটিকাদোষ, জীবাণু-সংক্রমণ প্রভৃতি কারণে **মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহ** (মেনিঞ্জাইটীস) হইতে পারে। ঐ তন্তুময় ঝিল্লীর মধ্যে জল (রক্তাম্বু) সঞ্চয় হইয়া **হাইড্রোসেফেলাস** পীড়া হয়।

মস্তিষ্ক।—মস্তিষ্ক স্নায়ুকেন্দ্র। সমস্ত দেহের অনুভূতি 'অনুভূতি-প্রদায়িনী স্নায়ু' বা 'সেনসরী-নার্ভ' দ্বারা মস্তিষ্ক বা মেরুমজ্জা হইতে আদেশ সর্ব্বাঙ্গে নীত হয়। মোটামুটি এইরূপ মস্তিষ্ক দ্বারা জীবদেহের সমস্ত ক্রিয়া পরিচালিত হয়। মস্তিষ্ক মধ্যে আবার পৃথক্ পৃথক্ অংশ পৃথক্ পৃথক্ স্নায়ু দ্বারা কার্য্য পরিচালনা করে। যেমন অন্তর্দৃষ্টি, বহির্দৃষ্টি, বাক্-শক্তি, শ্রবণ-শক্তি, সঞ্চালন-শক্তি, ইত্যাদি বিভিন্ন কার্য্যের অধিকারী মস্তিষ্কের বিভিন্ন অংশ। সুতরাং মস্তিষ্কের কোন অংশ বিকৃত হইলে ঐ অংশের ক্রিয়া ব্যাহত হয়, ফলে বিভিন্ন স্নায়ুঘটিত পীড়ার উৎপত্তি ঘটে। আঘাত, অত্যধিক শোক বা আনন্দ, ভয়, রক্তের চাপ

বৃদ্ধি, অত্যধিক মদ্যপান, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, প্রভৃতি বিবিধ কারণে মস্তিষ্কের বিকৃতি ঘটিয়া **সন্ন্যাস, পক্ষাঘাত** প্রভৃতি পীড়া হয়। তাহা ছাড়া বিভিন্ন কারণে তড়কা, মৃগী, হিষ্টিরিয়া, উন্মাদ, কোমা, ইত্যাদি মস্তিষ্ক সম্বন্ধীয় রোগ হয়।

চক্ষু।—চক্ষু দর্শনেন্দ্রিয়। চক্ষুর উপতারা বা আইরিসের পশ্চাৎবর্ত্তী স্বচ্ছ কাঁচবৎ পদার্থের ('লেন্‌স্‌'-এর) অস্বচ্ছতা ও কাঠিন্যবশতঃ **ছানি বা ক্যাটারাক্ট** পীড়া হয়। এতদ্ভিন্ন বেরি-বেরি রোগের ফলে **গ্লোকোমা** (অস্বচ্ছ-দৃষ্টি), উপদংশাদি রোগের ফলে **রেটিনাইটীস** (অক্ষিপুট-প্রদাহ), আঘাতাদি কারণে বা স্নায়ু ও পেশী-বৈকল্যে **'টের-দৃষ্টি,'** প্রভৃতি কয়েকটি কঠিন চক্ষুপীড়া হইতে পারে। তাহা ছাড়া **কন্‌জাংটিভাইটিস** (চক্ষু-গোলকের সম্মুখস্থ আবরণীর প্রদাহ) **কেরাটাইটিস** (চক্ষু-গোলকের প্রাচীরের সম্মুখস্থ কাচময় অংশের প্রদাহ) ইত্যাদি রোগ খুব সাধারণ।

কর্ণ।—কর্ণের মধ্যে ঢাকের ছাউনির (পাতলা চামড়া) ন্যায় একটি স্বচ্ছ পর্দ্দা (কর্ণ-পটহ) থাকে। কর্ণমধ্যস্থ ঐ পর্দ্দা এবং তিনটি ক্ষুদ্র অস্থি ও স্নায়ু সাহায্যে মস্তিষ্কে শব্দ নীত হয়। এই পর্দ্দাটি বাহির বা ভিতর দিকে বাঁকিয়া গেলে নানারূপ শ্রুতি-বৈকল্য ঘটে। ভিতরের দিকে টাল খাইলে (concave)। কানের ভিতরে ও বাহিরের দিকে টাল খাইলে (convex)। কানের মধ্য দিয়া "পাম্প" করিলে ঐ পীড়া আরোগ্য হয়। কর্ণ-পটহের স্থূলতা, আকুঞ্চন বা ছিদ্র হইয়া যাওয়া, প্রভৃতি কারণে **বধিরতা** উৎপন্ন হয়।

অনেক সময় ডিপ্‌থিরিয়া, টাইফয়েড প্রভৃতি পীড়ার পর বা পুরাতন কানপাকা রোগের ফলে কানের ঠিক পশ্চাৎদিকে উঁচুমত হাড়ের অভ্যন্তরে প্রদাহ ও পুঁজসঞ্চয় হয়। ইহাকে **ম্যাষ্টয়েড-অ্যাবসেস** (কর্ণমূল-স্ফোটক) বলে—এই পীড়া কঠিন ও বিরল।

কর্ণের নিম্নে চোয়ালের মূলে কর্ণমূল-গ্রন্থি বা পোরোটিড-গ্রন্থিতে **পেরোটাইডাইটীস্ বা মাম্প্‌স** (কর্ণমূল-প্রদাহ) নামক ছোঁয়াচে পীড়া হইতে পারে।

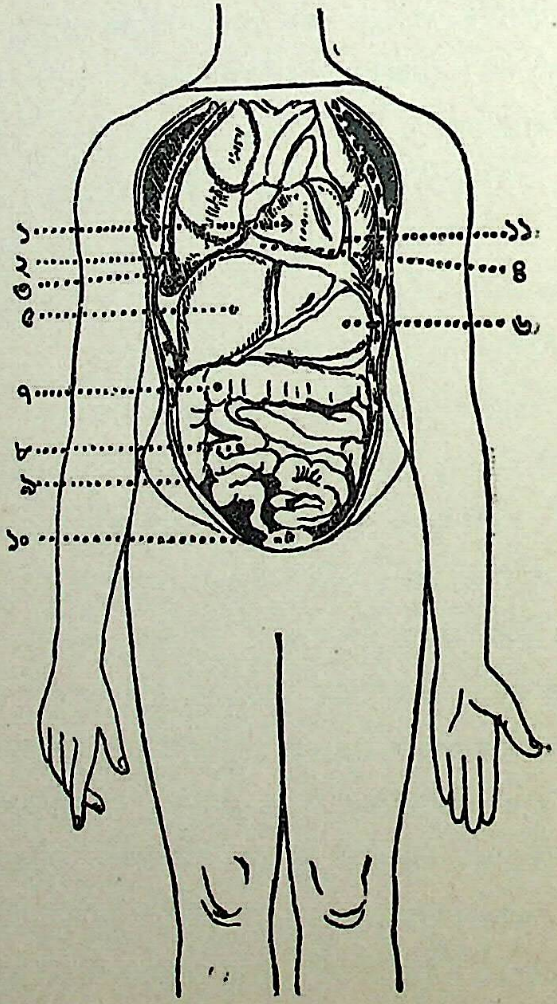
নাসিকা।—দুইটি নাসারন্ধ্রের মধ্যবর্ত্তী উপাস্থি ও নাসিকামূলের উপাস্থি উপদংশাদি কারণে ক্ষয় পাইয়া নাসিকা বসিয়া যায়, ইহাকে নাসিকার অস্থিক্ষয় (**নেজ্যাল-ক্যারিস**) বলে। নাসিকার অভ্যন্তরস্থ শিরা ফুলিয়া **নাসা** হয় ; ঐ নাসা ফাটিয়া অনেক সময় রক্তস্রাব হয়। তাহা ছাড়া নাসিকা-ঝিল্লীর প্রদাহ (**রাইনাইটিস**) এবং নাসিকা মধ্যস্থ অর্ব্বুদ বা "পলিপাস (Polypus)" অনেক সময় দেখা যায়।

মুখ ও গলমধ্য।—জিহ্বা, মাঢ়ী, টন্‌সিল, শ্বাসনলী-মুখ, অন্ননলী, ঠোঁট প্রভৃতি যে কোন স্থানে **ক্যান্সার** হইতে পারে।

কর্ণমূল, চোয়াল ও জিহ্বার নিম্নস্থ লালাগ্রন্থি বা লালাস্রাবী গ্রন্থি (স্যালাইভারী গ্ল্যাণ্ড) হইতে এক প্রকার রস (লালা বা স্যালাইভা) নিঃসৃত হয়। লালা মুখের আবরক ঝিল্লী আর্দ্র করিয়া দেয়, ইহার ফলে কথা বলিতে সহায়তা হয় ও খাদ্যের কতকাংশ গলিয়া যায়। ইহা খাদ্যের গ্রাসটিকে 'মিউসিন' নামক পদার্থ দ্বারা পিচ্ছিল করিয়া দেয় বলিয়া গিলিতে সহজ হয়। লালামধ্যস্থ 'টায়েলিন' নামক পদার্থ খাদ্যের পালো বা শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য (starch) পরিপাকের সহায়তা করে।

জিহ্বার মূলে আলজিভের পাশে টনসিল বা তালুমূল-গ্রন্থি নামে দুইটি গ্রন্থি থাকে। জীবাণু ধ্বংসই টনসিলের সর্ব্বপ্রধান কার্য্য। মুখপথে কোন জীবাণু মুখ-গহ্বরে প্রবেশ করিলে টনসিল উহার সংক্রমণ শক্তি ব্যাহত করে। **টন্‌সিলাইটীস্** বা তালুমূল-গ্রন্থি-প্রদাহ, **ফ্যারিন্‌জাইটিস্** বা গল-ক্ষত, **ষ্টমীটাইটিস্** বা মুখ-ক্ষত, চোয়াল লাগিয়া যাওয়া, **দন্ত-শূল** প্রভৃতি পীড়া বিশেষ উল্লেখযোগ্য। **ডিপ্‌থিরিয়া** বা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী-প্রদাহ গলনলীর আর একটি মারাত্মক পীড়া।

বক্ষঃদেশ।—বক্ষঃগহ্বরের মধ্যস্থলে একটু বামদিক ঘেঁষিয়া হৃদ্‌পিণ্ড (১নং চিত্র—১) ও হৃদ্‌পিণ্ডের উভয় পার্শ্বে শ্বাসযন্ত্র বা ফুস্‌ফুস (১নং চিত্র—৩) অবস্থিত। প্রতি বারে প্রশ্বাসের সহিত বায়ু হইতে বিশুদ্ধ অম্লজান (Oxygen) বাষ্প সংগ্রহ করিয়া নিঃশ্বাসের সহিত দেহস্থ দুষ্ট



১নং চিত্র।

1. Heart. 2. Pleura. 3. Lungs. 4. Diaphragm. 5. Liver. 6. Spleen. 7, Large Intestine. 8. Small Intestine. 9. Peritoneum. 10. Urinary Bladder. 11. Pericardium.

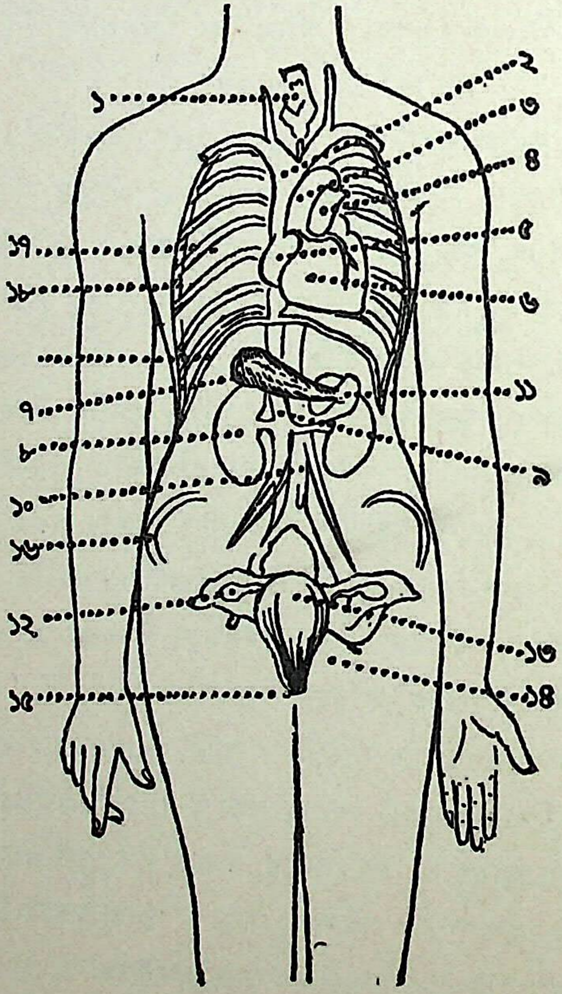
অঙ্গারাম্ল বাষ্প (Carbonic acid gas বা Carbon dioxide) ত্যাগ করাই ফুস্‌ফুসের প্রধান কার্য্য। শ্বাসের সহিত গৃহীত বিশুদ্ধ বায়ু হইতে ‘অক্সিজেন’ গ্রহণ জন্য হৃদ্‌পিণ্ড হইতে অশুদ্ধ রক্ত পাল্‌মোনারী আর্টারী পথে (২নং চিত্র—৪) ফুস্‌ফুসে আসে ও বিশোধিত হইয়া পুনরায় পালমোনারী-ভেন পথে হৃদ্‌পিণ্ডে নীত হয়।

প্রত্যেক ফুস্‌ফুস্ একটি দ্বিভাঁজ পর্দ্দা (প্লুরা) দ্বারা আবৃত (১নং চিত্র —২)। পাঁজরার (৩নং চিত্র—১৩) ঠিক নীচেই প্লুরা ও প্লুরার অভ্যন্তরে ফুস্‌ফুস্ অবস্থিত। এই পর্দ্দার প্রদাহ (**প্লুরিসি**), জোড় লাগিয়া যাওয়া (**প্লুরেল অ্যাডিসন**), ফুস্‌ফুস্-প্রদাহ (**নিউমোনিয়া**), ক্ষয় (**কন্‌জাম্পসন** বা **থাইসিস**), প্রভৃতি পীড়া হইতে পারে। শ্বাসনলীর প্রদাহ (**ব্রঙ্কাইটীস**), শ্বাসনলী ও ফুস্‌ফুস্ উভয়ের প্রদাহ (**ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া**), ফুস্‌ফুস্ বা শ্বাসনলীর পচনশীল ক্ষত বা (**গ্যাংগ্রীণ**), প্রভৃতি পীড়াও শ্বাসযন্ত্র-ঘটিত পীড়ার অন্তর্ভুক্ত।

হৃৎপিণ্ড (১নং চিত্র—১) একটি স্বয়ংক্রিয় “পাম্প” বিশেষ। সর্ব্বাঙ্গ হইতে শারীরিক ক্রিয়ার ফলে দেহতন্তুর ক্ষয়জনিত অশোধিত রক্ত ভেন্ বা শিরাপথে সংগ্রহ করিয়া বিশোধিত করিবার জন্য ফুস্‌ফুসে প্রেরণ, আবার বিশুদ্ধ রক্ত আর্টারী বা ধমনী পথে সর্ব্বাঙ্গে প্রেরণই ইহার কার্য্য। হৃৎপিণ্ডটিও একটি দ্বিভাঁজ পর্দ্দা (বা পেরিকার্ডিয়াম, ১নং চিত্র —১১) দ্বারা আবৃত। এই পর্দ্দার প্রদাহ (বা **পেরিকার্ডাইটিস্**), হৃদ্‌পেশীর ও হৃদ্‌কপাটের বিবিধ পীড়া (**ভাল্‌ভুলার ডিজিজেস্**), হৃদ্‌পিণ্ডের স্থান বিশেষের প্রসারণ (**ডায়লেটেসন** বা **হাইপারট্রপি**), **হৃদ্-শূল** (এঞ্জিনা-পেক্টরিস), প্রভৃতি বিবিধ পীড়া হয়।

উদর।—বক্ষঃদেশ ও উদর-ব্যবচ্ছেদক পেশী বা ডায়াফ্রামের (১নং চিত্র—৪) প্রদাহ (**ডায়াফ্রামাইটিস**) ও হঠাৎ সঙ্কোচন জন্য **হিক্কা** হইতে পারে

উদর-গহ্বরে পাকাশয় (৩নং চিত্র—৬) ; যকৃৎ (১নং চিত্র—৫) ; প্লীহা (২নং চিত্র—১১) ; ক্লোম (২নং চিত্র—৭) ; ক্ষুদ্রান্ত্র (১নং চিত্র —৮) ; বৃহদন্ত্র (১নং চিত্র—৭), প্রভৃতি ও নিম্নোদরে মলান্ত্র,



২নং চিত্র।

1. Trachea. 2. Superior Vena Cava. 3. Arch of Aorta. 4. Pulmonary Artery. 5, Right Atrium. 6. Right Ventricle. 7. Pancreas, 8, Kidney. 9. Inferior Vena Cava. 10. Aorta. 11. Spleen. 12. Ovary. 13. Uterus. 14. Ovary. 15. Vagina. 16. Crest of Ilium.

মূত্রাশয় (৩নং চিত্র—১১) ; মূত্র-গ্রন্থি (২নং চিত্র—৮) থাকে। স্ত্রীলোকের নিম্নোদরের নিম্নভাগে (বস্তি-গহ্বরে) যোনি, জরায়ু (২নং চিত্র—১৩) ও ডিম্বাশয় (২নং চিত্র—১২) এই তিন প্রকার অতিরিক্ত যন্ত্র থাকে।

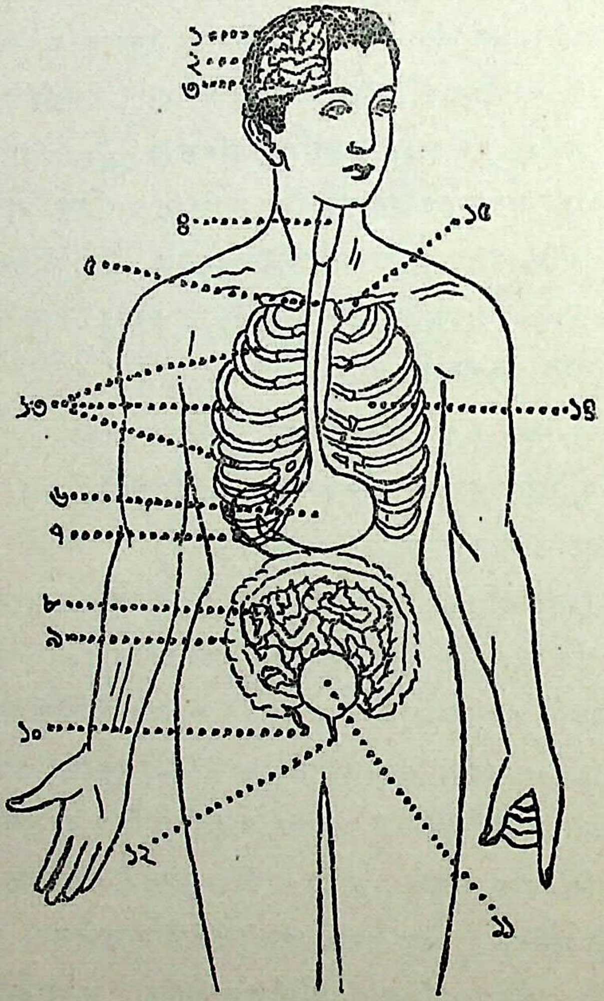
পাকাশয় (৩নং চিত্র—৬)।—পরিপাক জন্য পাকাশয়-গ্রন্থিসমূহ হইতে যে রস নিঃসৃত হয় উহাকে গ্যাষ্ট্রিক যূষ বা পাকাশয়িক রস কহে। পেপ্‌সিন (pepsin) ও হাইড্রোক্লোরিক-এসিড (Hydrochloric acid) নামক পাকাশয়-রস অম্লস্বভাবাপন্ন. উহা **খাদ্যের আমিষ বা প্রোটিন জাতীয় পদার্থ পরিপাকে সহায়তা করে।** ইহা খাদ্যসহ গিলিত জীবাণু নষ্ট করে। পালো জাতীয় খাদ্যের উপর ইহার কোন ক্রিয়া নাই। ইহা ছাড়া পাকাশয়-রস দুগ্ধ জমাইয়া দেয়।

পাকাশয়-শূল (**গ্যাস্ট্রালজিয়া**), পাকাশয়-ক্ষত (**গ্যাষ্ট্রিক-আল্‌সার**), **ক্যান্সার**, পাকাশয়-প্রদাহ (**গ্যাষ্ট্রাইটিস**), পাকাশয়-প্রসারণ, প্রভৃতি পাকাশয়ের উল্লেখযোগ্য পীড়া।

যকৃৎ (লিভার, ১নং চিত্র—৫)।—দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের নিম্নভাগে দক্ষিণ কুক্ষির উপরে অবস্থিত ইহা শরীরের বৃহত্তম গ্রন্থি। পিত্ত-নিঃসরণ, ইউরিয়া নির্ম্মাণ এবং শর্করাজাতীয় খাদ্য ও আমিষ জাতীয় খাদ্য পরিপাক ও নিয়ন্ত্রণ এবং অকর্ম্মণ্য রক্ত-কণিকা ধ্বংস করা যকৃতের প্রধান কার্য্য। যকৃৎ-প্রদাহ (**হিপাটাইটিস**). স্ফোটক (হিপাটিক আবসেস্‌). বিবৃদ্ধি (হাইপারট্রপি) বা সঙ্কোচন (এট্রফি বা সিরোসিস), ক্যান্সার, পিত্ত-শূল (বিলিয়ারী-কলিক্‌), পিত্ত-পাথরী-শূল (গলষ্টোন-কলিক্‌), পিত্ত-পাথরী (গলষ্টোন) ও যকৃতের ক্রিয়া-বিকৃতি জন্য শীর্ণতা (ম্যারাস্‌মাস্‌). শোথ (ড্রপসি), উদরী (অ্যাসাইটিস), পাণ্ডু (জণ্ডিস), প্রভৃতি পীড়া হইতে পারে।

যকৃৎ হইতে পিত্ত (বাইল) নামক এক প্রকার পীতাভ হরিদ্রাবর্ণের তিক্ত রস নিঃসৃত হইয়া পিত্ত-থলিতে (গল-ব্লাডার) সঞ্চিত হয় ও ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথমাংশে খাদ্যের সহিত মিশিয়া পরিপাকে সহায়তা করে। ইহা

(১) বীজাণুনাশক, (২)পচন নিবারক, (৩) ক্ষারপ্রধান, (৪) পাকাশয়-রসের সমতাকারক, (৫) চর্ব্বিজাতীয় পদার্থ পাচক ও (৬) শোষক। পিত্ত অন্ত্রের সঞ্চালন ক্রিয়া বর্দ্ধিত করিয়া পরিপাক ও শোষণকার্য্যে সহায়তা করে।



৩নং চিত্র।

1. Skull. 2. Meninges. 3. Brain. 4 Œsophagus. 5. Œsophagus. 6. Stomach. 7. Duodenum. 8. Small Intestine. 9. Large Intestine. 10. Appendix. 11. Urinary Bladder. 12. Urethra. 13. Ribs. 14. Intercostal Spaces. 15. Clavicle.

ক্লোম (পেন্‌ক্রিয়াস)।—উদরের পশ্চাদ্দেশে ও বক্ষোদর-পেশীর নিম্নে অবস্থিত দীর্ঘ গ্রন্থিবিশেষ (২নং চিত্র—৭)। পিত্তবাহী-নলীর সহিত মিলিত হইয়া ক্লোম-রস অন্ত্রে পতিত হয়। ক্লোম-রস পালোজাতীয়, ছানাজাতীয় ও চর্ব্বিজাতীয় খাদ্য পরিপাকে সহায়তা করে। ক্লোমে প্রদাহ, বেদনা ও ক্যান্সার প্রভৃতি পীড়া হইতে দেখা যায়। তদ্ব্যতীত ক্লোমের স্থানবিশেষে (Islets of Langerhans) ইনস্থলিন নামক এক পদার্থ তৈয়ারী হইয়া রক্তে মিশ্রিত হয়। ইহা রক্তমধ্যস্থ গ্লুকোজ oxidise বা পোড়াইয়া পেশীসমূহকে শক্তি প্রদান করে। ডায়াবেটিস রোগে ক্লোমের এই অংশগুলির ব্যাধি হইয়া রক্তে ইন্‌স্থলিন কম পড়ে এবং তাহার ফলে রক্তে গ্লুকোজ জমিয়া যায় এবং প্রস্রাবের সহিত ঐ গ্লুকোজ বাহির হইতে থাকে।

অন্ত্র।—অন্ত্র পাকাশয় হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত প্রসারিত। অন্ত্রের যে অংশ (প্রথমাংশ ভাগ) এলোমেলো ভাবে বা গুচ্ছাকারে সজ্জিত থাকে তাহাকে ক্ষুদ্রান্ত্র (১নং ও ৩নং চিত্রে—৮), ইহা প্রায় ২২ ফুট লম্বা। যে অপেক্ষাকৃত প্রশস্ত অংশ (শেষ অংশ) একটি খিলানের আকারে থাকে তাহাকে বৃহদন্ত্র (১নং চিত্র—৭ ও ৩নং চিত্র—৯) বলে। ইহা প্রায় ৮ ফুট লম্বা। বৃহদন্ত্রের নিম্নে মলান্ত্র ও মলদ্বার অবস্থিত। উদরের দক্ষিণ পার্শ্বে ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্রের মিলন স্থলে একটি ক্ষুদ্র লাঙ্গুলাকার অন্ত্র থাকে, ঐটিকে উপান্ত্র (এপেণ্ডিক্স) বলে (৩নং চিত্র—১০)। পুরাতন কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময়, অত্যধিক মাংস ভক্ষণ, খাদ্যের সহিত চুল, নখ, পিন, কীটাদি উদরস্থ হইয়া উপান্ত্রে প্রবেশ, প্রভৃতি কারণে যে প্রদাহ হয় তাহাকেই **এপেণ্ডিসাইটীস** বলে। নাভিমূল হইতে দক্ষিণ বস্তিগত অস্থির উপরের কোণ পর্য্যন্ত একটি রেখা টানিলে এবং এই রেখাটিকে তিনভাগে বিভক্ত করিলে বহিস্থ বিভাগ ও মধ্যের বিভাগের সংযোগস্থলে (Mc Burney's point) প্রদাহ, বেদনা, টাটানি, স্পর্শকাতরতা, প্রভৃতি এই রোগের নির্ণায়ক লক্ষণ।

লালা ও পাকাশয়-রস সাহায্যে কতকাংশে পক্ক ভুক্ত বস্তু অন্ত্রে আসে ; এখানে যকৃৎ-রস (পিত্ত বা বাইল), ক্লোম-রস (পেন্‌ক্রিয়াটিক-যূষ) ও অন্ত্র-গ্রন্থি-রস (সাক্কাস এণ্টিরিকাস) একযোগে খাদ্যের ছানা ও পালোজাতীয় এবং শর্করা ও চর্ব্বিজাতীয় খাদ্য পারিপাকে সহায়তা করে। আমিষ ও শর্করাজাতীয় খাদ্য হইতে দেহপুষ্টির উপযোগী খাদ্যাংশ অন্ত্র হইতে রক্তের সহিত যকৃতে ও সেখান হইতে সর্ব্বাঙ্গে নীত হয়। এইরূপে পরিপোষণ ক্রিয়া সাধিত হয়। চর্ব্বিজাতীয় খাদ্য রক্তদ্বারা শোষিত না হইয়া ল্যাক্‌টিল্‌ নামক ক্ষুদ্র লিম্ফ্যাটিক শিরাদ্বারা শোষিত হইয়া **থোরাসিক-ডাক্ট** নামক বড় লিম্ফ্যাটিক শিরা মারফৎ শেষ পর্য্যন্ত রক্তে প্রেরিত হয়। অবশিষ্ট অনাবশ্যক খাদ্যাংশ মলরূপে দেহ হইতে নির্গত হইয়া যায়।

অন্ত্রে **শূল** (কলিক), **ক্ষত**, (ইণ্টেষ্টিন্যাল-আল্‌সার), প্রদাহ, (এণ্টারাইটীস), উদরাময় (ইণ্টেষ্টিন্যাল-ক্যাটার), ক্রিমি, **ক্যান্সার**, **অন্ত্রাবরোধ** (ইণ্টেষ্টিন্যাল-অব্‌ষ্ট্রাক্‌সান), **টিউমার**, **ক্ষয়**, প্রভৃতি পীড়া হয়। উদরের যে কোন স্থান—কোমর, নাভি, কুঁচ্‌কি, ঊরু, অণ্ডকোষের থলি, প্রভৃতি স্থানে অন্ত্র নির্গত হইয়া ঐ সকল স্থান ফুলিয়া উঠিতে পারে—ইহাকে **হার্ণিয়া** কহে। সযত্নে ঠেলিয়া দিলে ঐ স্থানের অন্ত্র পুনরায় উদর মধ্যে ঢুকিয়া যায়।

মলান্ত্রে অর্শ (হেমরয়েড), অর্ব্বুদ, মলদ্বারে শোষ, মলান্ত্র-চ্যুতি (প্রোলাপ্স্‌), প্রভৃতি পীড়া ঘটে।

উদর মধ্যে কাপড় পরিধান করিবার স্থানের সমান্তরালে মেরুদণ্ডের দুই পার্শ্বে দুইটি মূত্র-গ্রন্থি (বৃক্ক বা কিড্‌নি) থাকে (২নং চিত্র—৮)। মূত্র-গ্রন্থি রক্ত হইতে অনাবশ্যক পদার্থ মূত্ররূপে পৃথক করিয়া দেয়। ঐ মূত্র মূত্র-গ্রন্থিদ্বয় হইতে নির্গত নলী (ইউরেটার) পথে মূত্রাশয়ে নীত হয়। মূত্রাশয়-তলপেটে বা বস্তি-গহ্বরের সম্মুখ ভাগে ঠিক জননেন্দ্রিয়ের

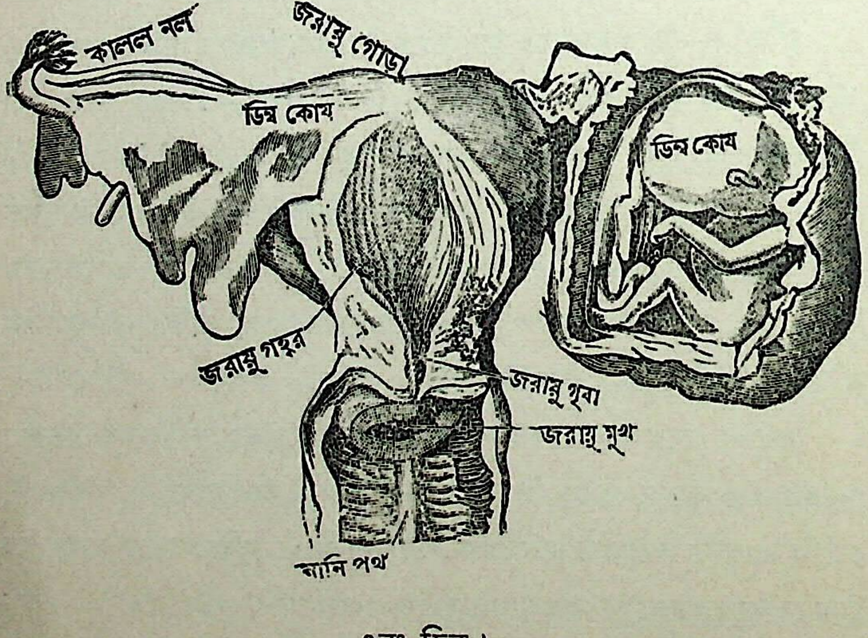
উপর অবস্থিত (৩নং চিত্র—১১, ১নং চিত্র—১০)। মূত্রাশয় হইতে সঞ্চিত মূত্র মূত্রনলী (ইউরেথ্রা, ৩নং চিত্র—১২) পথে নির্গত হইয়া যায়। মূত্র-গ্রন্থিতে **পাথরী** (Renal calculus), **প্রদাহ, মূত্র-গ্রন্থি-শূল** (রিনেল-কলিক), **অর্ব্বুদ, ক্যান্সার, স্ফোটক,** প্রভৃতি পীড়া ঘটিতে পারে। মূত্রাশয়ে প্রদাহ **(সিষ্টাইটিস্), অর্ব্বুদ,** মূত্রাবরোধ, প্রভৃতি পীড়া, প্রমেহ-ক্ষত ও মূত্রনলীতে প্রমেহ-ক্ষত, প্রভৃতি পীড়া হইতে দেখা যায়।

উদর মধ্যস্থ সকল পদার্থ একটি দ্বিভাঁজ শক্ত থলির (পেরিটোনিয়াম ১নং চিত্র—৯) মধ্যে থাকে। ঐ থলির প্রদাহ (**পেরিটোনাইটিস্**), জল-সঞ্চয় বা **উদরী** (অ্যাসাইটীস) পীড়া হয়।

প্লীহা।—উদর-গহ্বরের বাম পার্শ্বে, পাঁজরার নীচে প্লীহা (স্প্লীন) নামক একটি নাতিবৃহৎ গ্রন্থি আছে (নং চিত্র—১১)। যকৃৎ বা লিভারের ন্যায় ঐ গ্রন্থিটিরও মানব-দেহের উপর উল্লেখযোগ্য ক্রিয়া আছে। রক্তের শ্বেতকণিকা রক্তকণিকা ও ইউরিক-অ্যাসিড উৎপাদন ও রক্তসঞ্চয় এই কয়টি প্লীহার মুখ্য ক্রিয়া। ম্যালেরিয়া, কালা-জ্বর, প্রভৃতি সংক্রামক জ্বর, প্রদাহ জ্বর এবং বহুদিনের পুরাতন জীবাণুঘটিত পীড়ায় প্লীহা বর্দ্ধিত হয়।

পুরুষের চেয়ে স্ত্রীলোকের বস্তি গহ্বর ও নিম্নোদর অধিকতর প্রশস্ত। গর্ভধারণ ও সন্তান প্রসব জন্য স্ত্রী-গহ্বরে জরায়ু, ডিম্বাশয়, ডিম্ববাহীনলী, যোনি, প্রভৃতি কয়েকটি অতিরিক্ত অঙ্গ আছে। বস্তি-গহ্বরে মূত্রাশয়ের ঠিক পেছনে, মলান্ত্রের সম্মুখ ভাগে ও যোনিপথের উপরিভাগে একটু সম্মুখদিকে ঝুঁকিয়া উল্টান ঘট বা পেয়ারার ন্যায় জরায়ুটি (২নং চিত্র—১৩, ৪নং চিত্র) অবস্থিত। ইহা শূন্যগর্ভ থলি বিশেষ। ইহার দৈর্ঘ্য তিন ইঞ্চি, প্রস্থ দুই ইঞ্চি এবং স্থূলতা এক ইঞ্চি হইবে। নিম্নাংশ অর্দ্ধ ইঞ্চি। ইহা বস্তিকোটরে যোনি কর্ত্তৃক অবলম্বিত হইয়া রহিয়াছে। ইহার

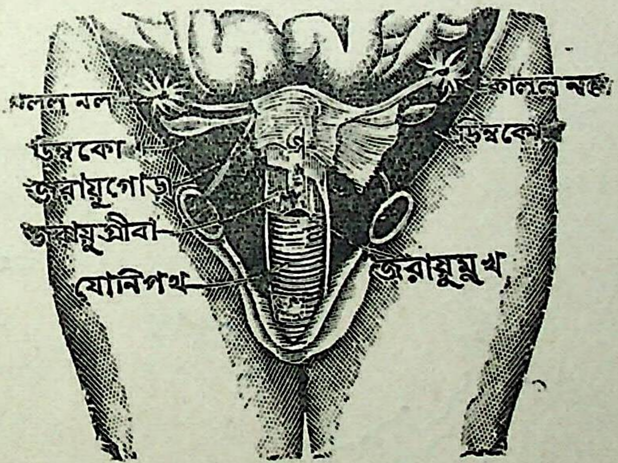
সম্মুখে “মূত্রাশয়” এবং পশ্চাতে “মলাধার” অবস্থিত। জরায়ুর অন্তর্ভাগ ত্রিকোণাকার, চলিত কথায় ইহাকেই গর্ভ বলা হয়। ভ্রূণ বা সন্তান ধারণ করাই জরায়ুর প্রধান কার্য্য। ইহা অতিশয় সম্প্রসারণশীল। জরায়ুর ঊর্দ্ধদেশকে ‘মস্তক (fundus)” বলে। ইহা সর্ব্বাপেক্ষা প্রশস্ত। মস্তকের (fundus) নিম্নভাগকে “দেহ (body)” কহে। ইহা ক্রমশঃ সঙ্কীর্ণ হইয়া অবশেষে সঙ্কুচিত হইয়া গোলাকারে শেষ হইয়াছে। এই শেষভাগের নাম গ্রীবা (neck or cervix)। জরায়ুর গ্রীবা বেষ্টন করতঃ “যোনিপথ” আরম্ভ হইয়াছে। গ্রীবার সম্মুখস্থ সচ্ছিদ্র জরায়ুভাগের নাম “জরায়ু-মুখ (os-uteri externum)”।



৪নং চিত্র।

জরায়ুর দুই পার্শ্বে দুইটি ডিম্বাকৃতিবিশিষ্ট ডিম্বাশয় বা ওভেরির (২নং চিত্র—১৪, ৪নং চিত্র সহিত জরায়ুটি সংযুক্ত। ইহাদের মধ্যেই স্ত্রী-বীর্য্য উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাদের অন্তর্ভাগ অসংখ্য ক্ষুদ্র কোটরে

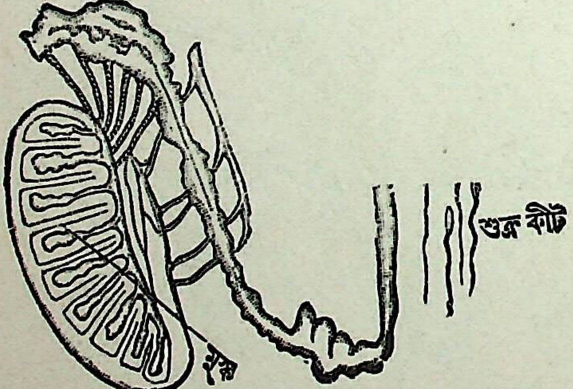
বিভক্ত। যৌবন সমাগমে এই সকল কোটরে ডিম্বাণু (ovum) উৎপন্ন হয় এবং এক প্রকার রস নিঃসৃত হয়। ডিম্বাণুর আকৃতি গোল; ইহাদের আবরণ অতিশয় স্বচ্ছ। ডিম্বাণুচয় এত ক্ষুদ্র যে, অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতীত উহাদিগকে দেখা যায় না। প্রত্যেক ঋতুর সঙ্গে সঙ্গে একটি বা দুইটি পক্ক ডিম্ব ডিম্বাশয়ের দেহ ভেদ করিয়া নির্গত হয় ও প্রান্তস্থ কালল-নল বা জরায়ুতে প্রবেশ করে ও তাহা হইতে শুক্রকীট কালল-নল পথে অগ্রসর হইতে থাকে—এখানে কালল-নলে স্ত্রী-ডিম্ব ও শুক্রকীটের যদি মিলন হয় তবে সম্মিলিত ডিম্ব জরায়ু-তন্তুতে গ্রথিত হইয়া যায়। জরায়ুতে ২৮০ দিন ভ্রূণ বর্দ্ধিত হইয়া যোনিপথে ভূমিষ্ঠ হয়।



৫নং চিত্র

ডিম্বাশয়-প্রদাহ (**ওভেরাইটিস**), ডিম্বাশয়-শূল, ডিম্বাশয়ে অর্ব্বুদ (ওভেরিয়ান-টিউমার), ক্যান্সার, ক্ষয়, প্রভৃতি ডিম্বাশয়ের পীড়া। জরায়ুর ক্ষয়, প্রদাহ, জরায়ুর অর্ব্বুদ (ইউটেরাইন-টিউমার), বিভিন্ন

প্রকারের আবর্ত্তন ও বক্রতা (various kinds of versions & flexions), শ্বেত ও রক্ত-প্রদর, অতিরজঃ, স্বল্পরজঃ, ঋতু-শূল, জরায়ু-চ্যুতি (prolapsus uteri), ক্যান্সার জরায়ু মুখ অবরোধ, প্রভৃতি জরায়ুর পীড়া। যোনিতে উপদংশ-ক্ষত, যোনি ভ্রংশ, অর্ব্বুদ প্রভৃতি পীড়া হইতে পারে। পুরুষের ডিম্বাশয় উপস্থের নিম্নভাগে একটি থলিতে থাকে। প্রমেহাদি কারণে ঐ স্থানের প্রদাহ (orchitis), কাঠিন্য এবং হার্ণিয়া প্রভৃতি পীড়া হয়।



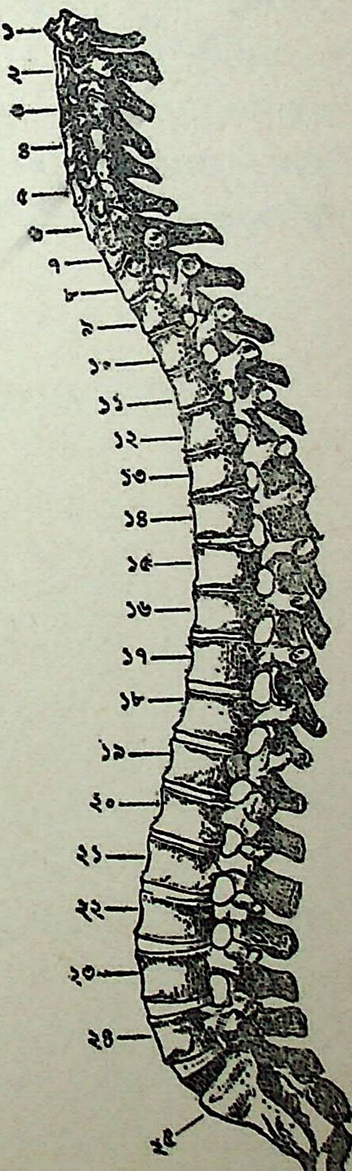
শুক্রাধারের
Cross Section
৬নং চিত্র

কুঁচ্‌কি।—প্রমেহ, উপদংশ বা আঘাতজনিত বাগী , অন্ত্র-চ্যুতি বা হার্ণিয়া প্রভৃতি কুঁচ্‌কি প্রদেশের সাধারণ পীড়া।

কোমর।—কোমরে কটী-শূল, বাত, প্রভৃতি পীড়া হয়। লাম্বার হার্ণিয়া অতি বিরল পীড়া।

উরুতে হার্ণিয়া বা অন্ত্রচ্যুতি ও উরুতের পেছন দিকে সায়েটিক স্নায়ুর শূল (**সায়েটিকা**), প্রভৃতি অতি যন্ত্রণাদায়ক পীড়া হয়।

মেরুদণ্ড।—যে লম্বা হাড়খানি ঘাড় হইতে কোমর পর্য্যন্ত পিঠের মাঝামাঝি বিস্তৃত তাহার নাম "মেরুদণ্ড বা শিরদাঁড়া (spine or back-bone)।" ইহা দেহের স্তম্ভ-স্বরূপ ; মস্তক ইহার উপর সংস্থাপিত। ধড়কে ইহাই ধারণ করিয়া রাখে। মেরুদণ্ড একখানি হাড় নহে, ইহা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ২৬ খানি অস্থিগ্রথিত একটি মালাবিশেষ। মেরুদণ্ডের প্রত্যেক অস্থিখানিকে কশেরুকা বলে। কশেরুকাগুলি একটির উপর একটি, তদুপরি আর একটি, এইরূপে ক্রমান্বয়ে বা ক্রমানুসারে সজ্জিত। মেরুদণ্ডটি নিম্নলিখিত কশেরুকাগুলির (vertebræ) সমষ্টি :—



কশেরুকা (গলদেশ) ৭ খানা, ১—৭ ;
,, (বুক ও পৃষ্ঠ) ১২ খানা, ৮—১৯ ;
,, (কটিদেশ) ৫ খানা ২০—২৪ ;
ত্রিকোণাস্থি—(sacrum) ১ খানা (৫ খানার সমষ্টিতে ১ খানা) ২৫ ;
পিকচঞ্চু অস্থি (coccyx)—১ খানা (৪ খানার সমষ্টিতে ১ খানা), ২৬।

প্রত্যেক কশেরুকার মধ্যস্থলে একটি করিয়া ছিদ্র আছে, এই ছিদ্র সকল

একত্রে একটি নলের আকারে পরিণত হয়। উক্ত নলের মধ্যেই মেরুদণ্ডীয় স্নায়ু-রজ্জু অবস্থিত। মেরুদণ্ডের ক্ষয় ও ক্ষয়জনিত বক্রতা, মেরুমজ্জার অর্ব্বুদ, প্রভৃতি মারাত্মক পীড়া ঘটে।

হাত-পা।—হাতে হৃদ্‌পিণ্ডের পীড়া-ঘটিত প্রতিফলিত স্নায়ু-শূল, পক্ষাঘাত, বাত, প্রভৃতি কঠিন রোগ হইতে পারে। পায়ে উপদংশ-ঘটিত নানাপ্রকার সঞ্চালন-বিকৃতি, গ্যাংগ্রীণ বা পচাক্ষত, রেনল্ডস-ডিজিস, প্রভৃতি দুরারোগ্য পীড়া হয়।

হোমিওপ্যাথিক
পারিবারিক চিকিৎসা

চিকিৎসা-প্রকরণ

অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসক এই "পারিবারিক চিকিৎসা" গ্রন্থটিকে স্নেহের চোখে দেখেন এবং চিকৎসাকালে ইহার সহায়তা গ্রহণ করিয়া থাকেন জানিয়া আমরা সত্যই আনন্দিত। কিন্তু চিকিৎসক ব্যতীত অপরাপর শিক্ষিত ব্যক্তিগণ, এমন কি বাড়ীর গৃহিণীরাও যাহাতে এই গ্রন্থের সাহায্যে সাধারণ রোগে অনায়াসে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে সমর্থ হন তদ্বিষয়ে লক্ষ্য রাখিয়া ইহা রচিত হইয়াছে। সুতরাং এই পুস্তকের পরবর্ত্তী অধ্যায়সমূহে রোগের নাম (যথা—উদরাময়, হাম, জ্বর, প্রভৃতি) উল্লেখপূর্ব্বক ও তাহার প্রধান প্রধান উপসর্গের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে। এই পদ্ধতি অবলম্বন করায় আমাদের পাঠক ও পাঠিকাগণের পক্ষে চিকিৎসা করার সুবিধা হইবে—তাহাতে সন্দেহ নাই। কিন্তু উচ্চশ্রেণীর সদৃশ-বিধানবিদ্ অর্থাৎ প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক জানেন যে, এবম্বিধ চিকিৎসা সহজসাধ্য ও

বহুস্থলে ফলবতী হইলেও ইহা পূর্ণাঙ্গ হোমিওপ্যাথি নহে। **লক্ষণসমষ্টির প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করাই প্রকৃত হোমিওপ্যাথি,** এই কথাটি আমাদের পাঠক-পাঠিকাগণ যেন কখনও বিস্মৃত না হন। আর একটি কথা, "মোহজ্বর (Typhus fever)", "পৌনঃপুনিক জ্বর (Relapsing fever)" প্রভৃতি রোগের নাম বর্ত্তমান এলোপ্যাথিক চিকিৎসা-গ্রন্থ হইতে গ্রহণ করিলেও আমরা উক্ত রোগগুলিকে এই গ্রন্থ হইতে অপসারিত করি নাই, কেন না ইহাদের লক্ষণাদি (Symptoms) গ্রন্থোক্ত অন্যান্য রোগের লক্ষণাবলীর ন্যায় ঔষধ নির্ব্বাচনকল্পে নিশ্চয়ই সহায়ক হইবে।

জ্বর

(Fevers.)

সাধারণ জ্ঞানে শরীরের উষ্ণতা বৃদ্ধিকেই "জ্বর" বলা হয়। প্রাচীন চরকাদি গ্রন্থে জ্বরের সহিত ক্রোধের তুলনা করা হইয়াছে, অর্থাৎ জ্বর শরীরের সাম্য অবস্থা ভঙ্গ হওয়ার ফলস্বরূপ একটি ক্রোধের অভিব্যক্তি। বর্ত্তমান চিকিৎসা-বিজ্ঞান অনুযায়ী জ্বরকে শরীরের শান্তিভঙ্গকারী কোনও বিরুদ্ধ-শক্তি প্রবেশের ফলে একটি প্রতিক্রিয়া বলা যায়। জ্বর স্বয়ং একটি পৃথক ব্যাধি নহে—ইহা সর্ব্বদাই অন্য এক ব্যাধি-লক্ষণের অভিব্যক্তি মাত্র।

কেবলমাত্র জ্বরকে যদি ধরা যায়, তাহা হইলে তাহা আমাদের শরীরের অনিষ্টকারী নহে বরং হিতকারী, তাহা সর্ব্বদাই মনে রাখিতে হইবে। কারণ জ্বর আমাদের শরীরের প্রতিক্রিয়া-শক্তি যে জাগ্রত আছে তাহা প্রমাণ করে। যে শরীরে এক প্রবল জীবাণুর আক্রমণ হইয়াছে অথচ জ্বর নাই সেখানে বুঝিতে হইবে যে শরীরের প্রতিরোধ-শক্তি আক্রমণকারী বীজাণুর নিকট সম্পূর্ণ পরাভূত হইয়াছে এবং রোগীর মৃত্যু আসন্ন।

সংজ্ঞানুযায়ী বিভিন্ন জ্বর সম্বন্ধে আলোচনার পূর্ব্বে জ্বর-রোগী ক্ষেত্রে চিকিৎসকের কর্ত্তব্য, পরীক্ষা-প্রণালী, জ্বরের প্রকৃতি নির্ণয়ে পরীক্ষণীয় বিভিন্ন আঙ্গিক, রাসায়নিক ও যান্ত্রিক লক্ষণাদি আমরা পরবর্ত্তী কতিপয় পৃষ্ঠায় বিস্তৃতভাবে আলোচনা করিতে চেষ্টা করিয়াছি। আশা করি পাঠকবর্গ ইহা হইতে কত বিভিন্ন কারণে শরীরের তাপ বৃদ্ধি বা জ্বর সংঘটিত হওয়া সম্ভব সে বিষয়ে জ্ঞানার্জ্জনপূর্ব্বক জ্বর চিকিৎসায় সমধিক কৃতিত্ব প্রদর্শনে সক্ষম হইবেন।

জ্বর রোগী পরীক্ষা ও ব্যবস্থা সম্বন্ধে চিকিৎসকের কর্ত্তব্য

প্রসঙ্গতঃ ইহা পুনরায় বলিয়া রাখা ভাল যে, জ্বর বা শরীরের তাপ বৃদ্ধিকে একটি সম্যক ব্যাধি মনে করিলে ভুল হইবে, জ্বর বা তাপ বৃদ্ধি স্বয়ং কোন ব্যাধি নহে ; ইহা শরীরের কোন ব্যাধির বহিঃপ্রকাশ বা কোন একটি উপাদান বা উপাদান সমষ্টির আক্ষেপ মাত্র। বিষাক্ত জিনিষের ক্রিয়া হইতে ইহার উৎপত্তি, এবং বিভিন্ন বিষাক্ত পদার্থের স্বাভাবিক ক্রিয়ার ফলে (**Selective action**) ইহার অভিব্যক্তিও বিভিন্নমুখী। জ্বরের প্রকার ভেদও ইহার উপর ভিত্তি করিয়াই হইয়াছে। সুতরাং ব্যাধির কারণতত্ত্ব নির্ণয় করিতে সূক্ষ্মদৃষ্টি ও বিশেষ অভিজ্ঞতার প্রয়োজন।

রোগ নির্দ্ধারণে নিম্নলিখিতভাবে অগ্রসর হওয়াই সমীচীন—রোগ এবং রোগ-যন্ত্রণা সম্বন্ধে রোগীর অভিযোগ কি কি তাহা ভাল করিয়া জানিয়া লওয়া ; পারিবারিক জীবনের ইতিহাস গ্রহণ করা (যথা অতীতে রোগীর কোন ব্যাধির ইতিহাস থাকিলে তাহার বিবরণ গ্রহণ করা) ; রোগের আবির্ভাব (**Onset**) সম্বন্ধে খুঁটিনাটি সমস্ত বিবরণ সংগ্রহ করা।

উল্লিখিত প্রাথমিক তথ্যাদি সংগ্রহের পর রোগীর দেহ পরীক্ষা দ্বারা পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে তাহার সমুদয় দৈহিক লক্ষণাদি নিরূপণ করা বিধেয়। এই বিষয়ে সামান্য ত্রুটী-বিচ্যুতির ফলে রোগ নির্দ্ধারণে ভুল হওয়ার সমধিক আশঙ্কা। কাজেই এই ক্ষেত্রে চিকিৎসকের দায়িত্ব সম্বন্ধে তাঁহার সম্পূর্ণ অবহিত থাকা কর্ত্তব্য। শরীরের বিভিন্ন অংশের (System) পরীক্ষা-প্রণালী অবশ্য এই অধ্যায়ের আলোচ্য বিষয়ের অন্তর্গত নয়।

জ্বর-নির্ণয়ে পরীক্ষণীয় বিশিষ্ট লক্ষণাদি

আঘাত-জনিত।—আঘাত-জনিত কোন ঘা দূষিত হইলে, সেই ঘা হইতে দূষিত পদার্থ রক্তের মধ্যে সঞ্চালিত হইয়া জ্বর হয়। ইহা ছাড়িয়া ছাড়িয়া উঠে এবং দেখিতে প্রায় ম্যালেরিয়ার মত ; দূষিত ঘায়ের ইতিহাস থাকিলে চিকিৎসক উহাকেই জ্বরের কারণ বলিয়া সিদ্ধান্ত করিবেন।

অবশ্য রক্ত-পরীক্ষা দ্বারা উহার পার্থক্য নির্ণয় করা বিধেয়। আঘাত-জনিত জ্বরে রক্তের শ্বেত-কণিকার সংখ্যা প্রতি কিউবিক-মিলিমিটারে ১০,০০০ বা তদূর্দ্ধ হইয়া থাকে। তন্মধ্যে (Polymorpho-neuclear) শ্বেত-কণিকাই শতকরা ৮৫ হইতে ৯৫ হইবে। পুঁজ পরীক্ষা করিয়া বীজাণুর অস্তিত্ব পাওয়া গেলে—**দূষিত ঘা-জনিত জ্বর** নির্ণেয়।

ত্বক-এ উৎপন্ন চিহ্ন সহ (Skin-eurption) জ্বর।—গলায় ঘা ; ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে ত্বকে রক্তিমাভ উদ্ভেদ উদ্গম (Erythematous rash) ; মেটে মেটে লালবর্ণ উদ্ভেদ লক্ষণে—**আরক্ত-জ্বর** (Scarlet fever) অনুমেয়।

গলায় ঘা সহ জ্বর।—দুই-তিন দিন পর ত্বক-চিহ্নের আবির্ভাব (Erythema or dermatitis scarlatiniformis)।

গলায় ঘা বা অন্য কোনও যন্ত্রণা নাই, কেবল ত্বকের বাহ্য রক্তিমা আছে ও জ্বর আছে—ম্যালেরিয়ার জন্য রক্ত-পরীক্ষা করিয়া দেখা যাইতে পারে; ম্যালেরিয়ার বীজ পাওয়া না গেলে—**কোন বিষাক্ত পদার্থের প্রতিক্রিয়া বা ভেষজ সঞ্জাত রোগ** (Anaphylatic shock or drug susceptibility) নির্দ্ধারণ করা বিধেয়।

ত্বকে উদ্ভেদসহ জ্বর (Maculo papular)।—সর্দ্দি ও Koplik's spot থাকিলে—**হাম-জ্বর** নিরূপণ করা বিধেয়।

সর্দ্দি ও Koplik's spot নাই ; গলা এবং অন্যান্য স্থানের গুটি বর্দ্ধিত হইলে—**জার্ম্মাণ হাম** (German measles)।

ত্বকে কোন ফুলা বা উচ্চতা নাই, কেবল রঙ্গিন আভা দেখা দেয়। ত্বকের উৎপন্ন চিহ্ন সর্ব্বত্রই সমান, কোন বিশেষ জায়গায় বেশী পরিস্ফুট নয় ; রক্ত-পরীক্ষা করিয়া ইউসিনোফিল (Eosinophile) পাইলে **নাড়ীতে ক্রিমি ইত্যাদি কীট হইতে উক্ত জ্বরের উৎপত্তি** সন্দেহ করা বিধেয় এবং মল পরীক্ষা করিয়া নিঃসন্দেহ হওয়া কর্ত্তব্য।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা (Erythema)।—বাহ্যরক্তিমাভা সর্ব্বত্রই আছে, কিন্তু এক জায়গায় বেশী পরিস্ফুট নীলবর্ণের আঘাত চিহ্ন, কিছুতে কামড় দিবার প্রমাণ বিদ্যমান—**বিষাক্ত প্রাণীর** (পোকা-মাকড় ইত্যাদি) **কামড়জনিত জ্বর** সন্দেহ করা বিধেয়।

পূর্ব্বোক্ত দংশনের প্রমাণ নাই, অথচ জ্বর আছে এবং ঐ বিশেষ জায়গায় চাপ দিলে টোল খায়। প্রথমে হাতের কব্জিতে ও পায়ের গাঁটে এবং তিনদিন পরে শরীরের সর্ব্বত্রই ঐ জাতীয় লক্ষণ প্রকাশ এবং চোখে হল্‌দে আভা লক্ষণে—এক প্রকার **আঘাত-চিহ্নসমন্বিত পার্ব্বত্য-জ্বর** (Spotted fever of rocky mountains) অনুমান করা সঙ্গত।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা ইতস্ততঃ ছড়ান, গোলাকার, আধ-আধ পরিস্ফুট, হস্ত-পদাদি অপেক্ষা দেহেই বেশী অভিব্যক্ত; গলদেশের পশ্চাদ্ভাগস্থ ত্রিভুজের (Posterior triangle) গুটিসমূহ বর্দ্ধিত এবং তৎসহ জ্বর, আফ্রিকার ন্যায় উষ্ণপ্রধান দেশসমূহে বসবাসের ইতিহাস বর্ত্তমান প্রভৃতি লক্ষণে—**কুম্ভকর্ণ-রোগ** (Trypanosomiasis or sleeping sickness) সন্দেহ করা যাইতে পারে। গুটির রস পরীক্ষা করিয়া নিঃসন্দেহ হওয়া কর্ত্তব্য।

বাহ্য রক্তিমাভ ত্বক, জ্বরসহ মস্তিষ্ক-বিকৃতি; বমি, ঘাড় পিছনদিকে হেলান বা মাথা সামনের দিকে নোয়াইতে পারে না। ঘাড় শক্ত (stiff)। পায়ের পাতা, নলি বা গোড়ালীতে ধরিয়া পেটের দিকে ঠেলিয়া দিয়া সোজা করিয়া টানিলে হাঁটুতে আঁটিয়া ধরে ইত্যাদি (Kernig's sign) থাকিলে—**মেনিঞ্জাইটিস** সন্দেহ করা বিধেয়। কটি ফুটা করিয়া (Lumbar puncture) সংগৃহীত রস পরীক্ষা দ্বারা বীজাণু পাওয়া গেলে নিঃসন্দেহ হওয়া যায়। মেনিঞ্জাইটিসের বীজাণু পাওয়া না গেলে রক্ত-পরীক্ষা দ্বারা **ম্যালেরিয়া** কিনা দেখা কর্ত্তব্য।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা অত্যন্ত ফিকা, কেবল মাত্র লালচে আভা, মুখেই বেশী পরিস্ফুট; চোখ লাল ও কোমরে ভীষণ ব্যথা, জ্বর অত্যন্ত বেশী, এইরূপ ক্ষেত্রে—**ফ্লিবোটোমাস মশকের দংশনজনিত জ্বর** কল্পনীয়।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা অল্প, জ্বর খুব কম, কিন্তু অত্যন্ত পেটের গোলযোগ ও অস্বস্তি বর্ত্তমান লক্ষণে—**বাষ্প-বিষাক্ততা** (Ptomaine poisoning) সন্দেহ করা বিধেয়।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা বিশেষ স্থানে সীমাবদ্ধ; শুধু অনাবৃত স্থানে (যথা, মুখ ও হাত-পা); পেটের গোলযোগ ও স্নায়বিক লক্ষণ বর্ত্তমান;

যদি জ্বর থাকে, তবে উহা **আন্ত্রিক-জ্বর** পর্য্যায়ভুক্ত প্রভৃতি লক্ষণে—**টাইফয়েডজনিত লোহিত-ত্বক** (Typho-pellagra)।

ত্বকের বাহ্য রক্তিমাভা শুধুমাত্র অনাবৃত স্থানে সীমাবদ্ধ হয়, কোথাও কোথাও ফোলা বর্ত্তমান ; ফোলা (Œdema) এবং রক্তিমাভা একই স্থানে অবস্থিত ও জ্বর বর্ত্তমান লক্ষণে—**বিসর্প** (Erysipelas) অনুমান করা বিধেয়।

(ক) রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার প্রভূত বৃদ্ধি দৃষ্ট হইলে—**বিসর্প** সিদ্ধান্ত করাই সমীচীন।

(খ) গুটিসমূহ এবং কৈশিকবাহী শিরাগুলির (Lymphatics) স্ফীতি সহ জ্বর ; রক্তে শ্বেত-কণিকা তেমন বৃদ্ধি পায় নাই—প্রভৃতি লক্ষণে **শোণিত-ক্রিমিসম্ভূত শিরা-স্ফীতি** (Filarial lymphangitis)।

মুখ এবং চোখের পাতা ফোলা, পেটের গোলযোগ ও জ্বর আছে, **ট্রিচিন্‌সিস** সন্দেহ করা বিধেয়। রক্তে ইউসিনোফিল (Eosinophile) বেশী ও শ্বেত-কণিকার সংখ্যা বৃদ্ধি দৃষ্ট হইলে এবং শূকর-মাংস ভোজনের ইতিহাস থাকিলে—**অপক্ক বা ন্যূনপক্ক শূকর-মাংস ভোজন-জনিত রোগ** (Trichinosis) বুঝিতে হইবে।

ফোলা যায়গায় কুষ্ঠবৎ গুটি (Leprotic nodules) বা অসাড় (Anæsthetic) স্থানে আছে কিম্বা ফোলা নাই, কিন্তু রক্তিমাভা আছে :—

(ক) জ্বর সহ অন্যান্য কষ্টদায়ক শারীরিক লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান ও প্রচণ্ড কোমর ব্যথা ; বসন্তের প্রকোপ চলিতেছে, কিন্তু টীকা দেওয়া হয় নাই এইরূপ ক্ষেত্রে—**বসন্ত** (Small-pox) অনুমেয়।

(খ) অল্প কিছুদিনের মধ্যে ইঁদুর-দংশনের চিহ্ন আছে এবং ৭ দিন হইতে ২৪ দিনের মধ্যে দংশনের ইতিহাস বর্ত্তমান ; গুটি ফোলা ও

বেগুনী রঙ্গের দাগবিশিষ্ট লক্ষণে (Erythematic eruption) **ইঁদুর-দংশন-জনিত জ্বর** (Rat-bite fever)।

(গ) বিড়ালের কামড়ের ইতিহাস আছে এবং ঘা আছে ; তৎসহ পুনঃ পুনঃ জ্বরের আক্রমণ লক্ষণে—**বিড়াল-দংশনজনিত জ্বর** (Cat-bite fever)।

(ঘ) সর্ব্বাঙ্গে ব্যথা ; অন্য উপদ্রব নাই ; তৃতীয় দিনে ত্বকে বাহ্য রক্তিমার আবির্ভাব এবং সঙ্গে সঙ্গে জ্বরের বিরাম ; ম্যালেরিয়া বা ডেঙ্গু-জ্বর অনুমেয় ; কিন্তু রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজের অভাবে নিঃসন্দেহে—**ডেঙ্গু-জ্বর** (Dangue) কল্পনীয়।

জ্বরের প্রকারভেদে বিভিন্ন প্রকৃতির চর্ম্মোদ্ভেদ

(Different Peculiar Types of Fever with Papular Eruptions.)

সর্দ্দি ও জ্বর ইত্যাদি বর্ত্তমান। উদ্ভেদ চিহ্নগুলি জায়গায় জায়গায় একত্র সন্নিবদ্ধ ; Koplik চিহ্ন দেখা যায়—**হাম-জ্বর**।

সর্দ্দি ইত্যাদি সামান্য বা নাই, কিন্তু জ্বর আছে। শারীরিক লক্ষণ অত্যন্ত কষ্টদায়ক। প্রচণ্ড মাথা ব্যথা ও কোমর ব্যথা ; তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে উজ্জ্বল লাল এবং শক্ত চর্ম্ম-কীলের (Papules) আবির্ভাব, এইগুলি প্রথম কপালেই দেখা যায়—**বসন্ত**।

তিন-চার দিনের বেশী অসুস্থ, সর্ব্বশরীরে ব্যথা, প্রায়ই প্রলাপ বকে ও ফিট হয় ; বুকে, পেটে ও পিঠে পিনের মাথার মত চর্ম্ম-কীল (Papules)—**ডেঙ্গু-জ্বর**। ছোট ছেলেদেরই সাধারণতঃ ইহা বেশী বেশী দেখা যায়।

চর্ম্মে মলিন ধোঁয়াটে লাল উদ্ভেদ বা দাগ ; ত্বকের সমতা হইতে একটু উঁচু, কিন্তু চারিদিকে ত্বকের সঙ্গে মিশিয়া যায় এবং তৎসহ জ্বর ও রক্ত-পরীক্ষায় ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া না গেলে—**মোহ-জ্বর**। তবে এইরূপ ক্ষেত্রে ম্যালেরিয়া অনুমিত হওয়াও সম্ভব।

শারীরিক লক্ষণ তেমন কষ্টদায়ক নহে ; গোল গোল আঘাত চিহ্ন (Maculo-papules) ; Koplik দাগ নাই ; ঘাড়ের পিছন দিকের (Occipital) ও অন্যান্য স্থানের গুটিসমূহ ফোলা, জ্বর আছে ; চক্ষু বেগুনী—**হাম-জ্বর** (Measles)।

টীকা লইবার ৭ হইতে ৯ দিন পরে জ্বরসহ ত্বকে পিনের মাথা অপেক্ষা বড় বড় চিহ্নের (Papules and papulo vesicles) আবির্ভাব লক্ষণে **গো-বীজদুষ্ট শৈবালিকা** (Vaccine lichen)।

ত্বকে উদ্ভেদ। এই উদ্ভেদ ঔষধ অথবা খাদ্য হইতে উৎপন্ন হয়। জ্বর সামান্য বা বেশী উভয়ই হইতে পারে। ক্রিমিতেও এইরূপ হইতে পারে। **বাতজ উদ্ভেদ** (Urticarial eruption)।

ত্বকের নিম্নে রক্তস্রাবিক উদ্ভেদ (Purpuric eruption) ; রক্ত জমাট হইয়া ত্বকে বেগুনী রঙের আঘাত চিহ্নের আবির্ভাব, তৎসঙ্গে ত্বকে হল্‌দে আভা ও জ্বর :—

(ক) মূত্রের রং রঞ্জক-পদার্থ (Hæmoglobin) থাকায় কাল—**ব্ল্যাক ওয়াটার-ফিভার** (Black water fever) ;

(খ) মূত্রে রঞ্জক-পদার্থ নাই ; কিন্তু রক্তে spirochetæ পাওয়া যায় ; মূত্রে পিত্ত (bile) অতিরিক্ত মাত্রায় থাকে **ওয়েইলস্ ডিজিস** (Weil's disease) ;

(গ) মূত্রে পিত্ত বা রঞ্জক-পদার্থ কিছুই নাই ; জ্বর অত্যন্ত অধিক এবং রক্ত-পরীক্ষায় ম্যালেরিয়ার বীজ পাওয়া গেলে **ম্যালেরিয়া**।

(ঘ) মূত্রে এল্‌বুমেন বা আমিষ জাতীয় পদার্থ থাকে ; পেটের উপরের দিকে (Epigastric region) ব্যথা ও Faget's sign লক্ষণে —**পীত-জ্বর** (Yellow fever)।

(ঙ) ত্বকে রক্তস্রাবিক উদ্ভেদ, কিন্তু হল্‌দে আভা নাই ; মাথা পেছন দিকে হেলান (Retracted), কারনিগ্‌ চিহ্ন আছে ; কটি ফুটা করিয়া সংগৃহীত রস পরীক্ষায় মেনিঙ্গোকক্কাস বীজাণু পাওয়া গেলে—**মস্তিষ্ক-কশেরুকা-জ্বর** (Cerebro spinal meningitis)।

(চ) অন্যান্য ব্যাধির সঙ্গে যথা, টাইফয়েড, ডিফথিরিয়া, আরক্ত-জ্বর, বসন্ত, হাম, ইত্যাদি **রক্ত-দুষ্ট জ্বর** (Septicæmic fever)।

(চ) স্ফোটক (Bubo) অথবা নিউমোনিয়ার লক্ষণ আছে ; জ্বর খুব বেশী, পিপাসা ও অস্থিরতা বর্ত্তমান ; প্লেগ সন্দেহ করা যাইতে পারে। কোল-গুটি (Lymph gland) হইতে রস (Eymph) পরীক্ষা করিয়া প্লেগের বীজাণু পাওয়া গেলে—**প্লেগ** (Plague)।

কোন বিশেষ রোগের সন্ধান না পাইলে Septicæmia সন্দেহ করা যাইতে পারে। এইরূপ ক্ষেত্রে রক্ত পরীক্ষা (Culture) করিয়া কি প্রকারের রক্তদুষ্টি-জনিত জ্বর তাহা নিরূপণ করা বিধেয়।

ত্বকের উপর ফোস্কা বা জলকোষ উৎপত্তি। জলবটি উদ্ভেদ (Vesicular eruptions)। প্রবল জ্বরসহ মাথাধরা, ব্যথা ; বেদনা, বমি প্রভৃতি কষ্টদায়ক শারীরিক লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান। তৃতীয় কিম্বা চতুর্থ দিবসে আঘাত চিহ্নগুলির (Rash) আবির্ভাব—প্রথমে চর্ম্ম-কীল (Papules) ভাবে দেখা দেয়, পরে ষষ্ঠ কি সপ্তম দিবসে ঐগুলি ফোস্কায় (Vesicles) পরিণতি লক্ষণে—**বসন্ত**।

আঘাত চিহ্নগুলি জ্বরের প্রথম দিকেই হয় ; স্থানীয় (Local) বেদনা খুব বেশী—**জল-বসন্ত** (Chiken-pox)।

প্রথমে অতি অল্প উদ্ভেদ; ১২ দিন হইতে ২১ দিন পূর্ব্বে টীকার ইতিহাস আছে। বৃহৎ জল-ফোস্কা (Bullous eruption), একটু বিস্তৃত; বেশ দাগযুক্ত উচ্চ অংশে বাহ্য রক্তিমাভা এবং রক্ত-পরীক্ষা করিয়া ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস বীজাণু (Streptococcus) পাওয়া গেলে—**বিসর্প** নির্ণয় করা বিধেয়।

কোন চিহ্নিত স্থান নাই, গুরুতর শারীরিক লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান লক্ষণে—**দূষিত চর্ম্ম-পীড়া** Septic pemphigus) নির্ণয় করা বিধেয়।

নবজাতকের জ্বরসহ শরীরে এইরূপ চিহ্ন (Bullæ) জন্মগত উপদংশ; তরুণ স্পর্শাক্রমণ বা **ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস বীজাণুসম্ভূত পীড়া** বলিয়া নির্দ্ধারণ করা সঙ্গত।

উদ্ভেদের মধ্য-বিন্দুর রং কাল এবং চারিদিকে লাল আভাযুক্ত ফোলা স্থান—যাহাতে উদ্ভেদ (Vesicles) ইত্যাদি আছে এবং পুঁজবটি উদ্ভেদ (Pustular eruption) লক্ষণে—**গো-বীজদুষ্ট পচা ঘা** (Gangrenous vaccinia) নির্দ্ধারণ করা বিধেয়।

কোনও এক স্থানে সন্নিবিষ্ট লাল ফোলা এবং কতকগুলি বিভিন্ন পুঁজচিহ্ন বর্ত্তমান লক্ষণে—**কার্ব্বাঙ্কল**।

কোন এক স্থানে নিবদ্ধ লাল ফোলা, ভিতরে কাল চিহ্ন; এন্থ্রাক্স (Anthrax) বীজাণু পাওয়া যায়—**দুষ্টব্রণ** (Malignant pustule)।

চিহ্নগুলি (Pustular eruption) সর্ব্বশরীরে ব্যাপ্ত; ৬।৭ দিন ধরিয়া জ্বরে ভুগিতেছে; চোখ ইত্যাদি ফোলা—**বসন্ত**।

জ্বরের প্রকার ভেদে দেহ-বর্ণের পরিবর্ত্তন

দেহের রং হলদে, যকৃৎ প্লীহার বিবৃদ্ধি ; পেটে ব্যথা। রক্তে বীজাণু পাওয়া গেলে (Spirochetæ)—**পৌনঃপুনিক জ্বর** (Relapsing fever) নির্ণয় করা বিধেয়।

পেটে ব্যথা নাই, রক্তে এবং মূত্রে বীজাণু পাওয়া যায়—**ওয়েইলস্ ডিজিস্** (Welis disease)।

জ্বরাক্রমণের মূলে নিহিত বিভিন্ন যান্ত্রিক ক্রিয়া-বিকৃতি

(Body System)

(১) খাদ্যবাহী-নলীর (পাকস্থলী ও অন্ত্র) গোলযোগ (Derangement of alimentary system) ; (২) শ্বাসনলী ও ফুস্‌ফুসের (শ্বসন-তন্ত্র) অব্যবস্থা (Derangement of respiratory system), (৩) রক্ত-সঞ্চালন-তন্ত্রের (হৃদ্‌পিণ্ড ও ধমনি ইত্যাদি) অব্যবস্থা (Derangement of circulatory system) ; (৪) মূত্র-তন্ত্রের অব্যবস্থা (Derangement of urinary system) ; (৫) প্রজনন-তন্ত্রের অব্যবস্থা (Derangement of genital system) ; (৬) রস-সঞ্চালনী-তন্ত্রের অব্যবস্থা (Derangement of lymphatic system) ; (৭) মাংসপেশীসমূহের অব্যবস্থা (Derangement of muscular system) ; (৮) অস্থিসমূহের অব্যবস্থা (Derangement of osseous system) ; (৯) সংযোজক তন্তুর বিকৃতি (Derangement of connective tissue) ; (১০) স্নায়ুমণ্ডলের গোলযোগ (Derangement of nervous system)।

জ্বরে উল্লিখিত যান্ত্রিক ক্রিয়া-বিকৃতিসম্ভূত লক্ষণাদি এবং তদনুযায়ী জ্বরের সংজ্ঞা

(১) খাদ্যবাহী নলীর গোলযোগ হইতে উৎপন্ন লক্ষণ।—এই ক্ষেত্রে লক্ষণগুলি জিহ্বা, দন্ত, মাঢ়ী, পাকস্থলী ও অন্ত্রে (intestine) দেখিতে পাওয়া যায়। মুখে ও গলায় ঘা; দাঁতের মাঢ়ীতে পুঁজসঞ্চার, ব্যথা এবং দাঁত উঠা বন্ধ হইয়া ফুলিয়া থাকা—**বিযাক্ত জ্বর** (Septic Fever)।

গলায় ব্যথা এবং ঘা; টন্‌সিলের উপর সাদা অথবা ধূসর পর্দ্দা—**ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস বীজাণুর আক্রমণ, ডিফ্‌থিরিয়া বা ভেন্‌সেণ্টস্‌-এঞ্জিনা** নির্দ্দেশক। বীজাণু পরীক্ষাদ্বারা পার্থক্য নির্ণয় করা বিধেয়।

পাকস্থলীর ক্রিয়া-বিকৃতি জনিত লক্ষণ।—কাল বমি; সঙ্গে কামলা; Faget's sign বর্ত্তমান লক্ষণে—**পীত-জ্বর**।

বমি, ব্যথা অত্যধিক নয় এবং মধ্যচ্ছদার (diaphragm) নীচে চাপ দিলে ব্যথা; রক্তবাহে; শারীরিক লক্ষণসমূহ প্রচণ্ড লক্ষণে—**বিষক্রিয়া বা পাকস্থলীর কৈশিক-প্রদাহজাত পীড়া** (Poisoning or Phlegmonous Infection of Stomach) নির্ণেয়।

অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকৃতি জনিত লক্ষণ।—কলেরার ন্যায় সাংঘাতিক উদরাময়; বারে বারে অত্যন্ত তরল মলত্যাগ অথবা জ্বর ও আমাশয়। ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বর অনুমেয়। রক্ত-পরীক্ষা করিয়া ম্যালেরিয়ার বীজ ও ছোট শ্বেতকণিকার (monocyte) আধিক্য দেখিতে পাইলে এবং প্লীহা অথবা যকৃৎ ফুটা করিয়া সংগৃহীত রক্ত পরীক্ষায় ম্যালেরিয়ার বীজ পাওয়া গেলে—**ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়া** (Malignant Malaria)।

L. D. Bodies পাওয়া গেলে—**কালাজ্বর**।

ইউসিনোফিল্ শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি, কিন্তু প্লীহা সাধারণ মাপের অপেক্ষা বর্দ্ধিত না হইলে—**ক্রিমিজাত আন্ত্রিক রক্ত বিষাক্ততা** (Intestinal Septicæmia or toxæmia) অনুমেয়।

অন্ত্রে অনিশ্চিত লক্ষণ ; রক্তে ইউসিনোফিলের বৃদ্ধি ; মলে ডিম্ব-কীট বর্ত্তমান লক্ষণে—**আন্ত্রিক-ক্রিমি জনিত জ্বর।**

ক্ষুদ্রান্ত্রের জায়গায় ব্যথা থাকা লক্ষণে—**অ্যাপেণ্ডিসাইটিস** (Appendicitis)।

সামান্য পেটের অসুখ অথবা কোষ্ঠকাঠিন্য ; শারীরিক অসুস্থতা ও জ্বর মৃদু অথবা অপ্রবল। মল পরীক্ষায় এমিবা পাওয়া গেলে—**এমিবা বীজাণু সঞ্জাত উদর-পীড়া** (Amœbiasis) সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে ; রক্ত পরীক্ষা (বা widal) করিয়া উহা আন্ত্রিক শ্রেণীর কিনা স্থির করা বিধেয়।

(২) শ্বসন-তন্ত্রের (Respiratory system) **গোলযোগসম্ভূত লক্ষণসমূহ।**—নাকে এবং গলদেশে জ্বালা, গায়ে ব্যথা, হাঁচি, সর্দ্দি ও জ্বর—**ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা** অনুমেয়। উল্লিখিত লক্ষণে **ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস বীজাণু বা স্পাইরোকেটি বীজাণুসম্ভূত রোগের** আক্রমণ সম্ভব।

নাক প্রায় বন্ধ, বিশেষতঃ শিশুদের ক্ষেত্রে হইলে ডিফ্‌থিরিয়া সন্দেহ করা যাইতে পারে। পরীক্ষায় Klebs Lœffler's Bacilli পাইলে—**ডিফ্‌থিরিয়া** নিশ্চিত।

শব্দযন্ত্রের (Larynx) **ক্রিয়া-বিকৃতি-জনিত লক্ষণ।**—শ্বাসকষ্ট এবং গলায় ঘড়্‌ঘড়্ শব্দ লক্ষণাক্রান্ত ক্ষেত্রে Klebs Lœfflar's Bacilli পাইলে—**ডিফ্‌থিরিয়া।**

শ্বাসনলীর (Bronchi) **ক্রিয়া-বিকৃতি জনিত লক্ষণ।**—অনবরত কাসি, অতি কষ্টে শ্লেষ্মা নির্গমন, কাসির সঙ্গে রক্ত থাকিতেও পারে

কিম্বা নাও থাকিতে পারে, জ্বর সামান্য বা অধিক। ক্ষয়রোগ প্রভৃতির পীড়া অনুমেয়। থুথু পরীক্ষা করিয়া কোনও বীজাণু পাওয়া গেলে **তৎ বীজাণু সম্ভূত শ্বাসনলীর পীড়া** (Bronchial spirochætosi)।

ছত্রক জাতীয় পদার্থ (Fungi) পাওয়া গেলে—**শ্বাসনলীর ছত্রক উদ্ভেদ পীড়া** (Bronchomycosis)।

Acid Fast Bacilli পাওয়া গেলে **ক্ষয়রোগ** (Tuberculosis) নিরূপণ করা বিধেয়।

ফুস্‌ফুস্ এবং ফুস্‌ফুস্-আবেষ্টনীর (Pleura) ক্রিয়া-বিকৃতি জনিত লক্ষণ।—কোন একটি বা উভয় ফুস্‌ফুসের প্রদাহ জনিত বাহ্য-দৈহিক (Physical) চিহ্ন বর্ত্তমান।

থুথুর রং চক্‌লেটের ন্যায় ; যকৃৎ-স্ফোটক ; থুথুর বর্ণ রক্তিমাভ অথবা মরিচার মত রংযুক্ত লক্ষণে, নিউমোনিয়া অনুমেয়। রক্ত-পরীক্ষায় নিউমোনিয়ার বীজ পাওয়া গেলে—**নিউমোনিয়া** সুনিশ্চিত।

থুথুর বর্ণ উপরোক্ত দুই প্রকার অপেক্ষা ভিন্ন প্রকৃতির লক্ষণে—ফুসফুস অথবা উহার আবেষ্টনী (Pleura) অন্য কোনও পীড়া অনুমান করা সঙ্গত।

(৩) রক্তসঞ্চালনী-তন্ত্রের গোলযোগ জনিত লক্ষণ।—অত্যধিক তাপ অথবা রৌদ্রভোগের পর হঠাৎ মুমূর্ষুবৎ অবস্থা (পূর্ব্বে জ্বর থাকা না থাকা সমান) লক্ষণে—**সর্দ্দি-গর্ম্মি** (Heat-stroke or Sun-stroke)।

হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া-বিকৃতি ; গুরুতর শারীরিক লক্ষণ ; ত্বকে আঘাত চিহ্ন (Petechia) লক্ষণে—**হৃদন্তরবেষ্ট-প্রদাহ বা হৃদ্-গহ্বর-পরিবেষ্ট-ঝিল্লী-প্রদাহ** (Endocarditis)।

(৪) মূত্র-তন্ত্রের গোলযোগ সম্ভূত লক্ষণ।—রঞ্জক পদার্থ বর্ত্তমান থাকায় মূত্র কাল। পূর্ব্বে কুইনিন্ সেবনের ইতিহাস বর্ত্তমান, থাকিলে—**রঞ্জক পদার্থ হেতু মূত্রের বর্ণ-বিকৃতি** (Hæmoglobinuria)। রক্তে অধিক সংখ্যক ম্যালেরিয়া বীজাণু থাকিলে **ম্যালেরিয়া জাত মূত্রের বর্ণ-বিকৃতি** (Malarial Hæmoglobinuria)। রক্তে অধিক সংখ্যক ম্যালেরিয়া বীজাণু না থাকিলে (কুইনিন্ সেবন ব্যতীত) **ব্ল্যাক্ ওয়াটার ফিভার।** কোন কোন ঔষধ (যথা, Kali chlor) সেবনের পর মূত্রের বর্ণ বিকৃত হইলে **ভেষজ সঞ্জাত বিবর্ণতা** (Tonic Hæmoglobinuria)।

সম্পূর্ণ মূত্রলোপ বা মূত্রের পরিমাণ-হ্রাস লক্ষণে—ব্ল্যাক্-ওয়াটার-ফিভার অথবা পীত-জ্বর ; মূত্রের বর্ণ কাল এবং ফেগেট্স্ চিহ্ন বর্ত্তমান লক্ষণে—**ব্ল্যাক্-ওয়াটার-ফিভার।** মূত্রের রং হল্‌দে এবং ফেগেট্স্ চিহ্নের অনুপস্থিতিতে **পীত-জ্বর।**

অধিক পরিমাণে প্রস্রাব এবং প্লীহা বড় ও টিপিলে বেদনা বোধ লক্ষণে, ম্যালেরিয়া অনুমেয়। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া।**

মূত্রে পিত্ত বর্ত্তমান, রঞ্জক পদার্থও আছে—**ব্ল্যাক্-ওয়াটার-ফিভার ;** রঞ্জক পদার্থ নাই, ব্ল্যাক্-ওয়াটার-ফিভার মহামারীরূপে (Epidemic form) প্রকটিত, এইরূপ ক্ষেত্রে বীজাণুর জন্য রক্ত পরীক্ষা করিয়া দেখা কর্ত্তব্য। টাইফয়েড বা প্যারাটাইফয়েড রোগে বা রোগের পরে হইলে—**পিত্তকোষ** (Gall bladder) **সম্ভূত পীড়া** অনুমেয়।

(৫) প্রজনন-তন্ত্রের (Reproductive system) **গোলযোগ সম্ভূত লক্ষণ।**—শীতবোধ ; রেতঃরজ্জুতে (Spermatic cord) ব্যথা এবং উহাতে স্ফীতি ; তাপ বেশী ; ত্বকের অবস্থা বিসর্পাক্রান্তবৎ নহে লক্ষণে—**রেতঃরজ্জু-প্রদাহ জনিত জ্বর** (Endemic funiculitis)।

প্রসবের পর প্রবল জ্বর হইলে, সূতিকা-জ্বর অনুমেয়। ক্যাথিটার দ্বারা সংগৃহীত মূত্র (Catheter specimen) পরীক্ষায় ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস বা B. Coli বীজাণু সন্ধান পাওয়া গেলে—**সূতিকা জ্বর** (Puerperal fever)।

(৬) **রস-সঞ্চালন-তন্ত্রের (Lymphatic system) গোলযোগ সম্ভূত লক্ষণ।**—গলদেশের গুটি ফোলা (Cervical glands), ডানদিক অপেক্ষা বাঁদিকেই বেশী পরিস্ফুট, জ্বর ও তৎসহ অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য ; অন্যান্য লক্ষণ সামান্য এবং রস (Lymph) পরীক্ষা করিলেও কোন বীজাণু পাওয়া যায় না প্রভৃতি লক্ষণে—**গ্রন্থিল-জ্বর** (Glandular fever) সিদ্ধান্ত করা বিধেয়।

পশ্চাতের ত্রিভুজদ্বয়ে অবস্থিত (Posterior triangle) গুটিগুলির ফোলাই বেশী পরিস্ফুট লক্ষণে কুম্ভকর্ণ-রোগ সন্দেহ করা যাইতে পারে। গুটি ফুটা করিয়া সংগৃহীত রসে ট্রাইপানোসোমা বীজাণু (Trypanosoma) পাওয়া গেলে—**কুম্ভকর্ণ-রোগ** (Trypanosomiasis) সুনিশ্চিত।

বগল (Axillary) বা কুঁচ্‌কির (Inguinal) গুটি ফোলা ; অতি দ্রুত আক্রমণ ; জ্বর খুব বেশী ; অত্যন্ত অবসন্ন অবস্থা প্রভৃতি লক্ষণে, প্লেগ অনুমেয়। গুটির রসে প্লেগের বীজাণু পাওয়া গেলে—**প্লেগ** নিশ্চিত।

ধীরে ধীরে আক্রমণ ; অল্প অল্প জ্বর ; হাঁটিতে ব্যথা ; কুঁচ্‌কি ও তাহার নীচের (Crural গুটিসমূহ শক্ত ও অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ; গুটির রসে কোন বীজাণুই পাওয়া যায় না প্রভৃতি লক্ষণে—**জলবায়ু-দুষ্ট স্ফোটক** (Climatic bubo) অনুমেয়।

গুটিসমূহ (Glands) বড়, ফোলা এবং শক্ত (Inflamed) এবং জননেন্দ্রিয়ের মাথায় ঘা (Chancre), প্রভৃতি লক্ষণে—**দূষিত ক্ষত বা ঘা** (Septic or gonorrhœal bubo) সিদ্ধান্ত করা সমীচীন।

জ্বর অত্যন্ত বেশী ; গুটি, রসনলী ইত্যাদিতে জ্বালা ও ব্যথা এবং রাত্রিতে রক্ত-পরীক্ষায় শোণিত-ক্রিমির (Microfilaria) সন্ধান পাওয়া গেলে—**শোণিত-ক্রিমি সম্ভূত গুটী-প্রদাহ** (Filarial Lymphadenitis)।

(৭) মাংসপেশীসমূহের (Muscular system) **গোলযোগ সম্ভূত লক্ষণ।**—একটানা জ্বর বা ছাড়িয়া ছাড়িয়া জ্বরাক্রমণ ; বাতের ব্যথার মত ব্যথা এবং শরীরের নানাস্থানে ফোড়া (Abscess) লক্ষণে—**পুঁজ-সঞ্চয়প্রবণ পেশীকোষ-প্রদাহ** (Myositis Purulenta Tropica)।

জ্বর বিরামহীন ; বাতের ব্যথার মত ব্যথা ; কিন্তু ফোড়া দেখা যায় না, তৎপরিবর্ত্তে স্থানে স্থানে স্ফীতি এবং শূকর-মাংস ভোজনের ইতিহাস থাকিলে—**অপক্ক বা ন্যূনপক্ক শূকর-মাংস ভোজন জনিত পীড়া** (Trichinosis) অনুমেয়। রক্তে ইউসিনোফিলের সংখ্যা বৃদ্ধি পাইলে উল্লিখিত পীড়া নিঃসন্দেহ।

(৮) অস্থির উপর আক্রমণের লক্ষণ।—গাঁটের নিকটে ব্যথা এবং চাপ দিলেও ব্যথা বোধ লক্ষণে—**অস্থিমজ্জার প্রদাহ** (Osteomyelitis or inflammation of the marrow of a bone)।

হঠাৎ জ্বরের আক্রমণ ; গোড়ালির হাড়ে এবং অন্যান্য পায়ের অস্থিতে চাপ দিলে ব্যথাবোধ লক্ষণে—**গোড়ালির হাড়-প্রসারণ** (Endemic Enlargement of Calcaneum)।

(৯) সংযোজক উপাদানের (Connective tissue) **উপর আক্রমণের লক্ষণ।**—জ্বর ও তৎসহ কাঁপুনি ; ত্বকে ক্রিমির ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট স্ফীতি এবং ভারী জিনিষ বহন করিলে যে রকম বোধ হয়, সেরূপ অনুভব লক্ষণে—**সূত্র-ক্রিমি সম্ভূত রোগ** (Dracontiasis)।

(১০) স্নায়ুতন্ত্রের (nervous system) উপর আক্রমণের লক্ষণ।—যদি বাতুলতা (mania), বিষণ্ণতা (melancholia), ক্ষিপ্ততা, (dementia), প্রভৃতি যে কোন স্নায়বিক উপদ্রব সহ উগ্র জ্বর থাকে, তবে ম্যালেরিয়া বলিয়া অনুমান করা বিধেয়। রক্ত পরীক্ষা করিয়া উক্ত বীজ পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া।**

মাথা পিছন দিকে হেলান (Kernig's sign) ও ঘাড় আড়ষ্ট (neck stiff) থাকিলে—প্রথমতঃ মেনিঙ্গাইটিস অনুমেয়। এই ক্ষেত্রে যত শীঘ্র সম্ভব মস্তিষ্ক-কশেরুক-মাজ্জেয় রস পরীক্ষা করিয়া মেনিঙ্গাইটিস বিষ আছে কিনা দেখা কর্ত্তব্য। উক্ত রসে শ্বেত-কণিকা (Poly-morphoneuclear) পাওয়া গেলে—**মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর** (cerebro-spinal meningitis) সুনিশ্চিত। ট্রাইপানোসোমা বীজাণু থাকিলে—**কুম্ভকর্ণ রোগ** (Sleeping Sickness)। উহাতে সুরাসারের গন্ধ পাওয়া গেলে—**সুরা অপব্যবহার জনিত রোগ** বা **ম্যালেরিয়া** সম্বন্ধে অনুমান করা সঙ্গত।

জ্বরে প্লীহা, যকৃত প্রভৃতি কোন কোন শারীরিক যন্ত্র বিকৃতি জনিত লক্ষণ ও তদনুযায়ী জ্বরের সংজ্ঞা

১। **প্লীহা (spleen) লক্ষণ।**—প্লীহা অল্প বড় ও তৎসহ পেটের গোলযোগ বর্ত্তমানে—**আন্ত্রিক-জ্বর (Enteric Fever)** অনুমেয়। রক্ত-পরীক্ষায় নিঃসন্দেহ হওয়া যায়।

প্লীহা বড় এবং চাপ দিলে ব্যথা বোধ লক্ষণে—ম্যালেরিয়া অনুমেয়। রক্ত-পরীক্ষায় ম্যালেরিয়া বীজাণু ও স্পাইরোকেটি পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া বা পৌনঃপুনিক জ্বর।**

প্লীহা অত্যন্ত বড় ; জ্বর অনেক দিনের পুরানো, ছাড়িয়া ছাড়িয়া আক্রমণ লক্ষণে—ক্রণিক ম্যালেরিয়া হওয়ার সম্ভাবনা। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ থাকিলে—**পুরাতন ম্যালেরিয়া** (Chronic Malaria)। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ নাই, কিন্তু শ্বেত-কণিকার আধিক্য লক্ষণে—**শ্বেত-কণিকাধিক্য ঘটিত রক্তস্বল্পতা** (Leukæmia)।

রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ নাই, শ্বেত-কণিকার সংখ্যা কম, রস-গুটির (Lymphocytes) সংখ্যা বেশী, এইরূপ ক্ষেত্রে—কালাজ্বর অনুমেয়। প্লীহা বা যকৃৎ ফুটা করিয়া সংগৃহীত রক্তে কালাজ্বরের বীজাণু (L. D. Bodies) পাওয়া গেলে—**কালাজ্বর**। কালাজ্বরের বীজাণু নাই—**পুরাতন জ্বর ঘটিত প্লীহা-বৃদ্ধি** (Febrile Splenomegaly) অথবা রক্তে Toxoplasma body থাকিলে—Toxoplasmosis সিদ্ধান্ত করা বিধেয়।

২। **যকৃৎ লক্ষণ**।—ডান কাঁধের উপরে ব্যথা ; ডানদিকের রেক্টাস পেশীতে ব্যথা এবং এইজন্য ইহার সঙ্কোচন-প্রসারণ হ্রাস ; মধ্যচ্ছদার ডানদিকের অংশের অবস্থাও সেইরূপ ; এইরূপ স্থলে যকৃতে ফোলা বা স্ফোটক সন্দেহ করা যাইতে পারে। মলে আমাশয়ের বীজ বর্ত্তমান ; রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ নাই, কিন্তু শ্বেত-কণিকা, বিশেষতঃ ছোট শ্বেত-কণিকার (monocyte) বৃদ্ধি লক্ষণে—**এমিবা জাত যকৃৎ স্ফোটক** (Amœbic Abscess of Liver)। দূষিত বীজাণু ঘটিত লক্ষণসমূহের প্রকাশ ; কামলা, মলে ক্রিমি এবং অন্ত্রের কুচি পাওয়া গেলে—**বিষাক্ত যকৃৎ-স্ফোটক** (Multiple Septic Liver Abscess)।

চোখে সামান্য হল্‌দে আভা ; কামলার অন্য লক্ষণ নাই ; রোগীর অসুস্থতা খুব বেশী নয় ; মলে আমাশয়ের বীজ নাই প্রভৃতি লক্ষণে—**উষ্ণপ্রধান দেশের যকৃৎ পীড়া** (Tropical Liver) নির্দ্ধারণ করা বিধেয়।

৩। **ক্লোমযন্ত্র (Pancreas) লক্ষণ**।—পেটের উপরিভাগে বামদিকে উৎকট ব্যথা, স্থান বায়ুপূর্ণ এবং বমি ও বাহ্যে বন্ধ লক্ষণে—**পেন্‌ক্রিয়াটিক গ্রন্থির তরুণ প্রদাহ** (Acute Pancreatitis) কল্পনীয়।

বহুমূত্রের লক্ষণ বর্ত্তমান এবং একদিন পর একদিন জ্বর লক্ষণে—ম্যালেরিয়া সঞ্জাত জ্বর অনুমেয়। রক্তে ম্যালেরিয়া বীজ পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া সংযুক্ত বহুমূত্র**।

৪। **লালাগ্রন্থি (Parotid gland) লক্ষণ**।—লালাগ্রন্থি ফুলিয়া উঠা লক্ষণে—**মাম্পস্‌**।

প্রবল জ্বর অথচ উহাতে কোনও বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না। রোগীর চেহারা দেখিয়া বিশেষ অসুস্থতা আছে এইরূপ বুঝা যায় না এবং রোগী তাহার স্বাভাবিক দৈনিক কাজ করিয়া যাইতেছে—

(ক) জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া প্রত্যেক তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে আক্রমণ ; প্লীহা বড় এবং উহাতে বেদনা লক্ষণে—ম্যালেরিয়া অনুমেয়। রক্ত পরীক্ষায় ম্যালেরিয়া বীজাণু পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া** নির্দ্ধারণ করা বিধেয়।

(খ) নাড়ী দ্বি-স্পন্দনশীল (dicrotic) ; তাপের তুলনায় নাড়ীর গতি কিছু ধীর ; আক্রমণের পূর্ব্বে কয়েকদিন অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ ; জিহ্বায় সাদা আবরণ ; ডানদিকের নিম্নোদরে (illiac region) চাপ দিলে জল গড়ান (gurgling) শব্দ লক্ষণে—আন্ত্রিক জ্বর অনুমেয়। আক্রমণের আট দশদিন পরে রক্ত পরীক্ষায় (widal) বীজাণুর নিষ্ক্রিয় সংহতি দেখিতে পাওয়া যায় এবং আক্রমণের ১৪।১৫ দিন পরে রক্ত পরীক্ষায় বীজাণু পাওয়া গেলে—**টাইফয়েড** সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হওয়া যায়।

(গ) নাড়ী দ্বি-স্পন্দনশীল নহে, তাপের তুলনায় নাড়ীর গতি কিছু ধীর ; আক্রমণ আকস্মিক এবং আরম্ভে ভীষণ ব্যথা, পরে উহা চলিয়া যায় ; রক্তে ম্যালেরিয়ার বা টাইফয়েডের বীজ পাওয়া যায় না এইরূপ ক্ষেত্রে—**পচনাক্রান্ত অ্যাপেণ্ডিসাইটিস** (Gangrenous Appendicitis) সিদ্ধান্ত করা সমীচীন।

(ঘ) হঠাৎ আরম্ভ, সর্দ্দি ও নাক-ছেঁচানি বর্ত্তমান এবং সর্ব্বশরীরে ব্যথা লক্ষণে—**ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা**।

(ঙ) ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ আছে বা নাই ; প্লীহা এবং যকৃৎ বড় অথবা ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে—যক্ষ্মার তরুণ আক্রমণ অনুমেয়। থুথুতে যক্ষ্মার বীজাণু অথবা Mantoux cuti reaction দেখা গেলে—**যক্ষার তরুণ অবস্থা** নির্দ্ধারণ করা বিধেয়।

(চ) ধীরে ধীরে উৎপত্তি, প্রত্যেক রাত্রিতে তাপের বৃদ্ধি ; মাথাধরা এবং হাত-পা ও সর্ব্বশরীরে বাতের ব্যথার ন্যায় ব্যথা, জিভে সাদা আবরণ লক্ষণে—একজ্বর অনুমেয়। রক্ত পরীক্ষায় M. Melitensis ও M. Paramelitensis পাওয়া গেলে—**একজ্বর** (Undulent Fever) নিরূপণ করা সঙ্গত।

রোগী তাহার দৈনন্দিন কাজকর্ম্ম করিতে পারে না ; যকৃৎ এবং গুটিগুলি বড় এবং ফোলা, কিন্তু প্লীহা বড় নহে এইরূপ লক্ষণে—পেরুদেশীয় একপ্রকার জ্বর অনুমেয়।

রক্তে লোহিত-কণিকা ধ্বংসের লক্ষণ পাইলে—**ওরিয়া-জ্বর** (Oroya Fever)—সাধারণতঃ পেরু দেশেই ইহা হয়।

হঠাৎ আক্রমণ ; চক্ষু বেগুনী বর্ণ ; জ্বর খুব বেশী ; নাড়ী একটু ধীর ; শরীরে প্রচণ্ড ব্যথা ; রোগী ধৈর্য্যহীন ; মাথায় ও চোখে বেদনা এবং

বাসস্থানে ফ্লিবোটোমাস মশক বর্ত্তমান থাকিলে—**পেপাটেইর-জ্বর** (Pappatair Fever)।

হঠাৎ আক্রমণ; শরীরের কোন বিশেষ স্থানে অথবা সমস্ত শরীরে সাংঘাতিক ব্যথা; গুটি বড় থাকিতে পারে বা নাও থাকিতে পারে; তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে গায়ে আঘাত চিহ্নের (maculo-papular eruption) আবির্ভাব; গলা ও চোখ লাল প্রভৃতি লক্ষণে—**ডেঙ্গু-জ্বর**।

হঠাৎ আরম্ভ; পায়ের চামড়ায় জ্বালা (hyperæsthesia), চর্ম্মে ব্যথা; রক্তে রস-গুটির বৃদ্ধি; শিরঃঘূর্ণন, মাথাব্যথা এবং কটি ও পায়ের বেদনাসহ আকস্মিক জ্বর লক্ষণে—**ট্রেঞ্চ-জ্বর** (Trench Fever)।

হঠাৎ আরম্ভ; কাঁপুনি এবং গায়ে ব্যথা থাকিলেও থাকিতে পারে, এইরূপ লক্ষণে—ম্যালেরিয়া অনুমেয়। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ পাওয়া গেলে—**ম্যালেরিয়া**।

আরম্ভ ধীরে ধীরে; অন্যান্য লক্ষণ টাইফয়েডের মত, এইরূপ ক্ষেত্রে রক্ত ও বাহ্যে পরীক্ষা করিয়া উহা **টাইফয়েড** কিনা নির্ণয় করা সঙ্গত।

বিষাক্ত জ্বরেও উল্লিখিত লক্ষণাবলী প্রকাশ পায়, কিন্তু টাইফয়েড বা ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া যায় না।

দূষিত বীজাণুর আক্রমণ জনিত রক্তে Polymorpho-neuclear শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি; (রক্ত-পরীক্ষা দ্বারা দূষিত বীজাণুর প্রকৃতি নির্দ্ধারণ করা বিধেয়; মূত্রেও উক্ত বীজাণু পাওয়া যাইতে পারে)—**বিষাক্ত-জ্বর** (Septicæmia)।

অমাবস্যা ও পূর্ণিমাতে জ্বর লক্ষণে—শোণিত-ক্রিমি রোগ অনুমেয়। রাত্রি ও দিনের রক্ত পরীক্ষায় শোণিত-ক্রিমি পাওয়া গেলে এবং রস-সঞ্চলন নিরোধের (lymph obstruction) লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান থাকিলে—

শোণিত-ক্রিমি রোগ (Filariasis)। বাহ্যে পরীক্ষায় ক্রিমি ইত্যাদি পাওয়া গেলে—**আন্ত্রিক ক্রিমিজাত রক্ত-দুষ্টি** (Toxæmia due to Intestinal Worms)।

ধীরে ধীরে আক্রমণ ; গাঁটে ব্যথা ; খুব ঘাম ; জ্বর খুব বেশী ; নাড়ীর গতি কিছু ধীর ; জিভ অপরিষ্কার বা সাদা লক্ষণে—এক-জ্বর (Undulent Fever)।

হঠাৎ খুব জ্বর ; অজ্ঞান ; বায়ুর তাপ অত্যন্ত বেশী, রোগী এই তাপের সময় রৌদ্রে বাহির হইয়াছিল এইরূপ ক্ষেত্রে—**সর্দ্দি-গর্ম্মি** সিদ্ধান্ত করা বিধেয়।

হঠাৎ আরম্ভ ; জ্বর আগে নাও থাকিতে পারে ; রোগীর অবস্থা আশঙ্কাজনক ; বায়ুর তাপ অত্যন্ত বেশী এইরূপ ক্ষেত্রে—**উত্তাপজনিত মূর্চ্ছা** (Heat-syncope) কল্পনীয়।

সাধারণতঃ আট দিনের বেশী ও ছয় সপ্তাহের কম স্থায়ী জ্বর

(১) জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া উঠে। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ অথবা রঞ্জক পদার্থ আছে অথবা প্লীহা বড়—

(ক) প্রত্যেক দিন জ্বর—**ঐকাহিক জ্বর**।

(খ) প্রত্যেক তৃতীয় দিবসে জ্বর—**দ্ব্যাহিক জ্বর**।

(গ) প্রত্যেক চতুর্থ দিবসে জ্বর—**ত্র্যাহিক জ্বর**।

(২) বেশ কিছুদিন জ্বর বিরাম থাকে, জ্বরের সময় রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজ পাওয়া যায় না, কিন্তু কুইনাইনেও জ্বর সারে না, এই ক্ষেত্রে স্পাইরোকেটি পাওয়া গেলে—**পৌনঃপুনিক জ্বর** (Relapsing Fever)।

(৩) অল্প কয়েক দিন পূর্ব্বে রোগী টাইফয়েড হইতে উঠিয়াছে এবং এইবার জ্বর ফিরিয়া হইয়াছে এই ক্ষেত্রে—**টাইফয়েডের পুনরাক্রমণ** (Relapse of Typhoid)।

সাধারণতঃ ছয় সপ্তাহের বেশী বা দীর্ঘস্থায়ী জ্বরে বিশিষ্ট লক্ষণ অনুযায়ী জ্বর নির্ণয়

(১) কোন নির্দ্দিষ্ট স্থানে স্বাভাবিক ব্যথা এবং চাপ দিলেও ব্যথা অনুভব এবং রক্তে শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি লক্ষণে—**বিষাক্ত-জ্বর,** (Septicæmia) বা **পুঁজঘটিত রক্তদুষ্টি** (Toxæmia)।

(২) ফুস্‌ফুস্ সম্বন্ধীয় রোগের লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান থাকিলে, থুথু পরীক্ষা করিয়া জ্বর নির্দ্ধারণ করা সঙ্গত।

(৩) হৃদ্‌পিণ্ডে ঘড়্‌ঘড়্ (murmur) শব্দ ; ত্বকে আঘাত চিহ্নও (petechial eruption) থাকিতে পারে ; প্রমেহ (gonorrhœa) বা বাতের লক্ষণ বর্ত্তমান লক্ষণে—**হৃদন্তর্ব্বেষ্টৌষ** বা **হৃদ্-গহ্বর পরিবেষ্ট-ঝিল্লীর প্রদাহ** (Infective Endocarditis)।

(৪) স্নায়বিক লক্ষণ (nervous symptoms)।—মাথায় ব্যথা ; ঘাড়ে খেঁচুনি (retraction of the head) ; Kernig's Sign ; মেরুনলীর জল (C. S. F.) পরীক্ষা করিয়া ম্যানিঙ্গোকক্কাস বীজাণু পাওয়া গেলে—**মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর**।

(৫) ত্বকে আঘাত চিহ্ন (skin-eruption) আছে :—

(ক) গোলাপী লাল দাগ থাকিলে—আন্ত্রিক জ্বর।

(খ) মুখ লাল (flushing) ; চামড়ার নীচটা থুবড়ান মত (subcuticular mottling) ; অন্যান্য লক্ষণ গুরুতর ; চার দিনের দিন বিশিষ্ট আঘাত চিহ্নের (eruption) আবির্ভাব লক্ষণে—**মোহ-জ্বর**।

(গ) নাক হইতে পুঁজের মত শ্লেষ্মা ; শরীরের নানাস্থানে গুটি ইত্যাদি নানা রকমের আঘাত চিহ্ন (bullæ, nodules and ulcers with maculo-pustular eruption), ঘোড়ার সংস্রবে যাওয়ার ইতিহাস বর্ত্তমান থাকিলে—**অশ্ব-রোগ** (Glanders)।

(খ) চামড়ায় কাল দাগ (pigmentation) লক্ষণে—**অ্যাডিসন্স-ডিজিস্** (Addison's Disease)।

(৬) গুটিসমূহ বড় ; রক্তে শ্বেত-কণিকা বেশী বাড়ে নাই, রস-গুটির বৃদ্ধি ; গুটির (gland) কর্ত্তিত অংশ Hodgkin's Disease সদৃশ বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষণে—**Hodgkin's Disease.**

(৭) হাড়ের মধ্যে ব্যথা, ফুলা ইত্যাদি, বিশেষতঃ গাঁটের কাছাকাছি হইলে—**অস্থিমাজ্জেয়-প্রদাহ** (Osteomyelites)।

(৮) প্লীহা বড় :—

(ক) রক্ত-পরীক্ষায় ম্যালেরিয়ার বীজ পাইলে—**ম্যালেরিয়া**।

(খ) ম্যালেরিয়ার বীজ নাই ; শ্বেত-কণিকার অনেক বৃদ্ধি ; ইহাদের মধ্যে আবার রস-গুটির সংখ্যাই অত্যন্ত বেশী লক্ষণে—**শ্বেত-কণিকাধিক্য ঘটিত রক্তস্বল্পতা** (Leukæmia)।

(৯) প্লীহা এবং যকৃৎ ফুটা (puncture) করিয়া সংগৃহীত রক্ত পরীক্ষায় :—

(ক) ম্যালেরিয়ার বীজাণু এবং রঞ্জক পদার্থ (pigment) থাকিলে—**ম্যালেরিয়া।**

(খ) L. D. Bodies থাকিলে—**কালাজ্বর।**

(গ) ম্যালেরিয়া নাই, L. D. Bodies-ও পাওয়া যায় না এইরূপ ক্ষেত্রে—**প্লীহা বিবৃদ্ধি** (Splenomegaly)।

(ঘ) অনেক দিনের পুরাতন জ্বর, কিন্তু বিশেষ কোনও লক্ষণ নাই ; ছাড়িয়া ছাড়িয়া জ্বর আক্রমণ প্রভৃতি লক্ষণে—**কালা-জ্বর।**

(ঙ) জ্বর বিরামহীন এবং ক্রমাগত চলিতেছে এইরূপ ক্ষেত্রে—**টাইফয়েডের** জন্য রক্ত পরীক্ষা করিয়া জ্বর নির্ণয় করা বিধেয়।

একজ্বর (Malta Fever)-এর পরীক্ষার ব্যাপারে মূত্র-শলাকা (catheter) দ্বারা নির্দ্দোষভাবে সংগৃহীত মূত্র B. Coli Pyelitis-এর জন্য পরীক্ষা করিয়া দেখা কর্ত্তব্য।

আশা করি পূর্ব্বোক্ত জ্বরের বর্ণনা হইতে চিকিৎসকগণ অনেকটা নিভু‌র্লভাবে জ্বরের প্রকৃতি নির্দ্ধারণে সক্ষম হইবেন। অতঃপর কয়েকটি বিভিন্ন প্রকার জ্বরের (সাধারণতঃ যেগুলি এদেশে দেখা যায়) বিশেষ বিশেষ লক্ষণ এবং রক্ত বা অন্যান্য পরীক্ষার ফলাফল সন্নিবেশিত হইল।

বিভিন্ন প্রকারের জ্বর ও তাহাদের পরীক্ষার

(Onset, Distinguishing Symptoms, Temperature,

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
ম্যালেরিয়া (Malaria)	হঠাৎ আরম্ভ	**শীত, কম্প, ছাড়িবার মুখে ঘাম,** নাড়ী দ্রুত (কখন কখনও সান্নিপাতিক জ্বর), যে সব যন্ত্রে ইহার সন্নিবেশ হয়, সে সব যন্ত্রে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ। **প্লীহা ও যকৃৎ বড়, তবে জ্বর বেশী পুরাতন না হইলে প্লীহা ততটা শক্ত হয় না।** চর্ম্মোদ্ভেদ থাকিলেও থাকিতে পারে। **আমাশয় ও কলেরার মত** লক্ষণসমূহও প্রকাশ পাইতে পারে, সাধারণতঃ **প্রচণ্ড পিত্ত-বমন হইয়া থাকে।**
কালাজ্বর (Kala-Azar)	হঠাৎ আরম্ভও হইতে পারে, কিন্তু সাধারণতঃ কখন কি ভাবে যে আরম্ভ হইবে রোগী তাহা বলিতে পারে না (Insidious)।	শীত বোধ থাকিতে পারে, তবে বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে থাকে না। নাড়ী দ্রুত, **রক্ত-দুষ্টির লক্ষণ খুব কম ; বেশ ক্ষুধা থাকে, শরীরের রং ছাইয়ের মত ও চুল কর্কশ ; প্লীহা ও যকৃতের বৃদ্ধি, তবে যকৃতের তুলনায় প্লীহা অনেক বেশী বড় ;** চর্ম্মে এবং অন্ত্রে ইহার আক্রমণ হইতে পারে। (Oriental sore or Naga sore and Leishmanic Dysentery),

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ এবং রক্ত বা অন্যান্য ফলাফল

Pathological & Cytological charges of Fevers.)

তাপের প্রকৃতি	রক্ত পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
জ্বর সবিরাম বা অবিরাম—দুইই হইতে পারে, একদিন বা দুইদিন পর পর লক্ষণসমূহের বৃদ্ধি একটি প্রধান বৈশিষ্ট্য হইতে পারে। **(Periodicity)**	R.B.C.—যতই ভুগিতে থাকে ততই কমিয়া যায়। Hb—কমিয়া যায়। W.B.C.—কমিয়া যায়, কিন্তু কালাজ্বরের মত কমে না, সাধারণতঃ নূতন আক্রান্ত স্থলে প্রতি কিউবিক মিলিমিটারে ৫০০০ থাকে। Polymorph—কমিয়া যায়। Small mononuclear—কিছু বাড়ে। Large mononuclear—একটু বেশী বাড়ে। রক্তে ম্যালেরিয়ার বীজাণু থাকে। যকৃৎ ও প্লীহা ফুটা করিয়া সংগৃহীত রক্ত পরীক্ষায় ম্যালেরিয়া বীজাণু অথবা রঞ্জক পদার্থ পাওয়া যায়।
জ্বর সবিরাম বা অবিরাম উভয়ই হইতে পারে। প্রথম তিন-চার সপ্তাহ যাবৎ টাইফয়েডের ন্যায় এক-জ্বরও থাকিতে পারে।	ইহাতে শ্বেত-কণিকার হ্রাস অত্যন্ত দ্রুত এবং রক্ত-কণিকার তুলনায় অনেক বেশী, Polymorpho-nuclear কমিয়া যায় এবং Small nuclear অনেক বাড়িয়া যায়। প্লীহা, যকৃৎ এবং অস্থিমজ্জায় L. D. Bodies পাওয়া যায়। Serum Test—Aldehyde. 73 Chopra test এই জ্বর নির্ণয়ে অবলম্বনীয়।

জ্বর	**আক্রমণ**	**বিশেষ লক্ষণ**
ব্ল্যাক-ওয়াটার ফিভার (Black Water Fever)	হঠাৎ আক্রমণ; কুইনাইন খাওয়ার ইতিহাস থাকিতে পারে।	প্রচণ্ড শীতবোধ ; **প্রস্রাব কাল, চক্ষু এবং ত্বকের রং হল্‌দে আভাবিশিষ্ট,** নাড়ী দ্রুত এবং দুর্ব্বল, **রক্ত-দুষ্টি লক্ষণ সুস্পষ্ট,** প্রায় ক্ষেত্রেই বমি বর্ত্তমান থাকে।
পীত-জ্বর (Yellow Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	শীতবোধ থাকিতে পারে, **চামড়া ও চোখের রং হল্‌দে, নাড়ী দ্রুত,** উপরের পেটে এবং যকৃতের জায়গায় ব্যথা Faget's sign **বর্ত্তমান,** তাপের তুলনায় নাড়ীর গতি কমিয়া যায়, **কাল বমি এবং রক্ত-বাহ্যে হইতে পারে।** প্রস্রাবে প্রথম দিন হইতেই অণ্ডলাল দেখা যায়।
ডেঙ্গু Dengue)	হঠাৎ আরম্ভ	**মাথায় ও শরীরের গাঁটে গাঁটে খুব ব্যথা, বুকে উদ্ভেদ থাকে,** নাড়ীর গতি প্রায় তাপের অনুপাততুল্য। পেটে তেমন কিছু লক্ষণ থাকে না, তবে পেটের অসুখসহ জিভ ময়লা হয়, কিন্তু জ্বালাবোধ থাকে না। কতক সংখ্যক রোগীর গাত্রদেশের গুটী বড় থাকিতে পারে।
সপ্তদিবসী জ্বর (Seven-day-Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	নাড়ীর গতি তাপের অনুপাতে দ্রুত নয়।

তাপের প্রকৃতি	রক্ত পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
জ্বর স্বল্পকালস্থায়ী, কিছুদিন পর্য্যন্ত সবিরাম জ্বর থাকিতে পারে।	রক্ত পরীক্ষা অনেকটা ম্যালেরিয়ার মত। ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া যাইতেও পারে। কারণ ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানেই সাধারণতঃ এই জ্বর হইয়া থাকে।
জ্বর বার বার হয়, একবার উঠিয়া কয়েক ঘণ্টার জন্য ছাড়িয়া যায়, আবার উঠে এবং তখন সবগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায়।	Polymorphs বাড়ে, শ্বেত-কণিকাও সঙ্গে সঙ্গে বৃদ্ধি পাইতে পারে। তবে সাধারণতঃ স্বাভাবিক হইতে কম থাকে। ইহা এক প্রকার বিশিষ্ট বীজাণু (Spirochetæ) দ্বারা রক্ত-দুষ্ট জ্বর।
জ্বর হইয়া একবার ছাড়িয়া গিয়া আবার হয়, সাধারণতঃ **২য় বা ৩য় দিন হইতে ৫ম দিন পর্য্যন্ত ছাড়িয়া গিয়া আবার উঠে।**	রক্তে কোন পরিবর্ত্তন দেখা যায় না।
প্রথম দুই-একদিনই বেশী উঠে, পরের দিকে ধীরে ধীরে ছাড়িয়া যায়।	রক্তে শ্বেত-কণিকার হ্রাস থাকাই স্বাভাবিক এবং ছোট শ্বেত-কণিকার অনুপাত সমান অথবা সামান্য বৃদ্ধি।

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
বাত-জ্বর (Rheumatic Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	গাঁটে গাঁটে ব্যথাসহ জ্বর; কিন্তু **আক্রমণ হইতেই বুকে ব্যথা এবং নাড়ীর গতি অত্যধিক বৃদ্ধি ও হৃদ্‌পিণ্ডের 'মার্‌মার্' শব্দ** পাওয়া যায়; সাধারণতঃ টন্‌সিলের আক্রমণ অথবা অন্য কোন পচন-দুষ্টি বর্ত্তমান থাকে। নাড়ী দ্রুত; নাড়ীর গতি তাপের অনুপাতে অত্যধিক বেশী হইতে পারে।
রক্ত-দুষ্টি জনিত জ্বর (Sept.-cæmic ever)	হঠাৎ আরম্ভ	কোন একটি দূষিত স্থানের খোঁজ পাওয়া যাইতে পারে; **জ্বর হঠাৎ বাড়ে ও কমে,** শীতবোধ ও কম্প হইতে পারে; নাড়ীর গতি অত্যন্ত দ্রুত, ডিফথিরিয়া, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ইত্যাদিতে নাড়ী ধীর থাকে; বীজাণুর কর্ম্মদক্ষতা অনুযায়ী রক্ত-দুষ্টির লক্ষণ খুব বেশী বা কম হইতে পারে।
বি-কলি পায়েলাইটিস (B. Coli Pyelitis)	হঠাৎ আরম্ভ	সাধারণতঃ ইহা অন্যান্য পীড়ার সঙ্গে জড়িত থাকে(secondary infection) তবে প্রথমও হইতে পারে, বাহ্যিক লক্ষণ খুব সামান্য এবং রক্ত-দূষিত জ্বরের মতই; অনেক সময় ম্যালেরিয়া বলিয়া ভ্রম হয়, তবে **ঘামের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর না কমিয়া বৃদ্ধি ও প্রস্রাবে একটু জ্বালা** থাকিতে পারে।

তাপের প্রকৃতি	রক্ত-পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয়।	রক্ত-পরীক্ষায় বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না ; তবে সাধারণতঃ শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি, কিন্তু Polymorph. বেশী বাড়ে না, অধঃক্ষেপের পরিমাণ কিছু বাড়ে।
প্রথমতঃ উঠা-নামা সহ জ্বর ; কখন কখনও জ্বরের বৃদ্ধি ; জ্বর সীমাবদ্ধ হইয়া ছাড়িয়া ছাড়িয়া আক্রমণ।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার বিশেষ বৃদ্ধি ; Polymorph অনেক বেশী হয় ; রক্ত বা প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে দূষিত বীজাণু পাওয়া যায়।
জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইতে পারে কিম্বা অবিরামও হইতে পারে।	শ্বেত-কণিকা বাড়ে, কিন্তু বেশী বাড়ে না, Polymorph'ও বেশী বাড়ে না ; মূত্র পরীক্ষায় ল্যাক্‌টোস্‌-দ্রাবক পদার্থ পাওয়া যায় ; প্রস্রাব এমনি পরীক্ষায় অম্লাক্ত এবং উহাতে পুঁজ-কোষ পাওয়া যায়।

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
ডিফথিরিয়া (Diphtheria)	হঠাৎ আরম্ভ	**গলনলীতে ও শ্বাসনলীতে সাদা পুরু পর্দ্দা** ; মুখ এবং নাক দিয়া লালা নিঃসরণ ; শ্বাসের অদ্ভুত শব্দ, সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসকষ্ট ; চক্ষুর উপর পাতার অবসন্ন ভাব (oculomotor paralysis), জানু-সঞ্চালন শক্তির হ্রাস বা লোপ ; নাড়ীর গতি কিছু ধীর, কিন্তু দ্রুতও হইতে পারে ; গিলিতেও বেশ কষ্ট হয়।
ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া (Broncho-Pneumonia)	হঠাৎ আরম্ভ	বুকে ব্যথা, কাসি, **শ্বাসের গতি বৃদ্ধি** ; **নাড়ী দ্রুত** ; শ্বাসের সঙ্গে নাড়ীর গতির পরিবর্ত্তন ; **বুকে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ** এবং অন্যান্য লক্ষণ আছে ; বিভিন্ন স্থানে বিশেষতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে সময় সময় আক্রমণ-লক্ষণ প্রকাশ পায়।
যক্ষ্মাকাস (Tuberculosis)	আরম্ভের সময় ঠিক পাওয়া যায় না ; হঠাৎও হইতে পারে (Acute miliary Tuberculosis), আবার ধীরে ধীরেও আরম্ভ হইতে পারে।	কাসি, বুকে ব্যথা, সামান্য জ্বর, উহা অনেক সময় আদৌ অনুভূত হয় না, তবে **নাড়ী সব সময়েই দ্রুত** ; ম্যানেঞ্জাইটিস ছাড়া রক্ত-দুষ্টির লক্ষণ মোটেই থাকে না ; সময় সময় থুথুর সঙ্গে রক্ত-ক্ষরণ ; **ফুসফুসে লক্ষণ-সমূহের প্রকাশ**।

তাপের প্রকৃতি	রক্ত-পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
উত্থান-পতন সমন্বিত জ্বর।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার ও **Polymorphs**-এর বৃদ্ধি ; গলার পর্দ্দায় ডিফ্‌থিরিয়ার বীজাণু পাওয়া যায়।
জ্বর অবিরাম বা সবিরাম ; পরে ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া সরিয়া যায়।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি ; **Polymorph.** অত্যন্ত বাড়িয়া যায় ; কফ পরীক্ষায় যক্ষ্মার বীজাণু পাওয়া যায় না, কিন্তু যে জন্য উৎপন্ন তাহার নির্দ্দেশ পাওয়া যায়।
জ্বর অবিরাম ও সবিরাম —দু'ই হইতে পারে।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি ; **Polymorph.** কমিয়া যায় এবং রস-গুটি বাড়ে ; অধঃক্ষেপের (sediment) পরিমাণ বৃদ্ধি ; থুথু পরীক্ষায় **Acid fast Bacilli** পাওয়া যায় ; এক্স-রে পরীক্ষায় ফুসফুসে গহ্বর বা শ্লেষ্মা সঞ্চয়ের নিদর্শন পাওয়া যায়।

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
প্লেগ (Plague)	হঠাৎ আরম্ভ	**গুটিসকলের প্রদাহ এবং আকার বৃদ্ধি,** চর্ম্মের নীচে রক্ত-ক্ষরণ চিহ্ন সম্বলিত দাগসমূহ; **জ্বরে নিউমোনিয়া ও সাংঘাতিক রক্তদুষ্টি লক্ষণ-সমূহের উপস্থিতি**; নাড়ী অতি দ্রুত; পেটের অবস্থাও খারাপ থাকিতে পারে; শীতবোধ; **গুটিসমূহে পুঁজ সঞ্চয় হয় বা হইতে পারে।**
মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর (Cerebro-Spinal Meningitis)	হঠাৎ আরম্ভ	উদ্ভেদ বা উপদংশ থাকিলেও থাকিতে পারে; খেঁচুনি, চোখ লাল, অজ্ঞান, **ঘাড় টান,** গুটানো পা সোজা করিবার চেষ্টা করিলে উহা আটকাইয়া যায় (kerning sign)। নাড়ী দ্রুত; রক্ত-দুষ্টি লক্ষণ অত্যন্ত বেশী; প্রলাপ ও ফুসফুসের আক্রমণ থাকিতে পারে।
নিউমোনিয়া (Pneumonia)	হঠাৎ আরম্ভ	**বুকে ব্যথা, কাসি, শ্বাস ফেলিতে কষ্ট; শ্বাস দ্রুত এবং নাড়ীর গতির অনুপাতে তিনগুণ বা তদূর্দ্ধ; বুকে** চাপা ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ; শ্বাসের শব্দ বিভিন্ন অবস্থায় বিভিন্ন প্রকার, মরচে বর্ণের থুতু,
ইনফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)	হঠাৎ আরম্ভ	সর্ব্বশরীরে ব্যথা; **নাকে ও গলায় ইনফ্লুয়েঞ্জা বীজাণুর আক্রমণজনিত সর্দ্দি, কাসি ইত্যাদি** ফুসফুসে বীজাণুর আক্রমণ হইতে পারে; ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া এবং পেটে ও মস্তিষ্কে ইহার অভিব্যক্তি; নাড়ী সাধারণতঃ দ্রুত, তবে যদি হৃদ্‌পিণ্ডের মাংসপেশীর উপর আক্রমণ হয়, তবে ধীরও হইতে পারে।

তাপের প্রকৃতি	রক্ত-পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
অবিরাম জ্বর	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার প্রচুর বৃদ্ধি ; Polymorph. অত্যন্ত বাড়িয়া যায় ; রক্ত-পরীক্ষায় এবং গ্ল্যাণ্ড হইতে সংগৃহীত রসে প্লেগের বীজাণু পাওয়া যায়। Inoculation-এ গুটিসমূহে প্লেগের উৎপত্তি পাওয়া যায়।
অবিরাম বা সবিরাম দু'ই হইতে পারে।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার অস্বাভাবিক বৃদ্ধি ; Polymorph. প্রায় ৯৫% হয় ; প্রস্রাব ও রক্তে সময় সময় Dipplococci পাওয়া যায়, কটি ফুটা করিয়া সংগৃহীত রস পরীক্ষায় ঘন এবং সাদা পুঁজকোষ বা শ্বেত-কণিকা পাওয়া যায়।
কিছুদিন অবিরাম থাকিয়া পরে প্রবল অবস্থা ঘটিয়া থাকে। এই নিয়মের ব্যতিক্রমও হয়।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার প্রচুর বৃদ্ধি দেখা যায়। Polymorph. অত্যন্ত বেশী। বাহ্যে ও রক্ত ইত্যাদি পরীক্ষায় নিউমোকক্কাস পাওয়া যায়।
৩।৪ দিন অবিরাম থাকিয়া সবিরাম হয়।	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার সামান্য বৃদ্ধি দেখা যায়। তবে Polymorphs. তেমন বাড়ে না।

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
মোহ-জ্বর (Typhus Fever)	হঠাৎ আরম্ভ, সময়ে সময়ে টাইফয়েডের মতও আরম্ভ হইতে পারে।	মাথাধরা, বুকে এবং শরীরের সর্ব্বত্র ব্যথা ও কাঁপুনি থাকিতে পারে, দ্রুত নাড়ী, **Cutis marmorala** অথবা **Subcutecular mottling** থাকে। জ্বরের ৪র্থ বা ৫ম দিনে এক প্রকার উদ্ভেদ (maculopapule) উদ্গম।
ত্বক-চিহ্নযুক্ত পার্ব্বত্য-জ্বর (Spotted Fever of Rocky Mountain)	হঠাৎ আরম্ভ	অবস্থার গুরুত্ব ভেদে ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা প্রকাশ পায়। জিব অত্যন্ত অপরিষ্কার, সাদা ও পুরু, নাড়ী দ্রুত, হাতে ও হাতের কব্জিতে এক প্রকার বিশিষ্ট উদ্ভেদ।
ইঁদুর বা বিড়াল-দংশন জনিত জ্বর (Rat or Cat-bite Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	গুটির প্রদাহ এবং যেখানে কামড় লাগিয়াছে সেখানে দাগ; **বেগুনী রংয়ের উদ্ভেদ।**
আন্ত্রিক ও তৎ-লক্ষণাক্রান্ত জ্বারাদি (Enteric Fever & its Allies)	ধীরে ধীরে আরম্ভ	বিভিন্ন সপ্তাহে বিভিন্ন রকমের অবস্থা, পেটফাঁপা বা পেটের অসুখ, উদ্ভেদ উদ্গম, **ধীর নাড়ী** (slow & dicrotic), **রক্তদুষ্টি অত্যন্ত বেশী।** নাড়ীর গতি সামান্যই পরিবর্ত্তিত হয়, প্লীহা সামান্য বড়। অন্ত্রে ক্ষত হয়। **জিহ্বা সাদা আবরণযুক্ত,** বিশেষতঃ মধ্যভাগে।

তাপের প্রকৃতি	রক্ত-পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
বিরামহীন জ্বর	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি পাওয়া যায় (২০,০০০—৩০,০০০) Polymorphous বেশী। **Weilfelix reaction positive. Aglutination test positive.**
অবিরাম জ্বর	রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকা বৃদ্ধি পাওয়া যায়, আর কোনও সঠিক নির্ণায়ক পরীক্ষা নাই।
ঘুরিরা ঘুরিয়া আক্রমণ	রক্তে **Spirochetæ** পাওয়া যায়।
অবিরাম, প্রথম সপ্তাহে সিঁড়ির মত ধাপে ধাপে উত্থান ও পতন ; দ্বিতীয় সপ্তাহে সমভাবে উত্তাপ ও তৃতীয় ও চতুর্থ সপ্তাহে ধীরভাবে পতন ও উত্থান।	শ্বেত-কণিকার হ্রাস, রসগুটির বৃদ্ধি এবং Polymorph-এর হ্রাস। Aglutination test (widal) positive. ১০ দিন পরে রক্ত-পরীক্ষায় টাইফয়েড বীজাণু পাওয়া যায়, মলমূত্র পরীক্ষায়ও উক্ত বীজাণু পাওয়া যায়।

জ্বর	আক্রমণ	বিশেষ লক্ষণ
প্যাপেটার ফিভার (Pappatair Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	কাঁপুনি ইত্যাদি থাকিতে পারে, ব্যথা থাকে, চক্ষু ঘুরাইতেও ব্যথা পাওয়া যায়, ঘাড়ে এবং মুখে রক্তিমাভা (জ্বর কমিয়া যাইবার মুখে ইহা দেখা যায়)।
কুম্ভকর্ণ-রোগ (Trypanosomiasis—Sleeping Sickness)	হঠাৎ আরম্ভ	জ্বর আরম্ভের সঙ্গে সঙ্গেই **রক্তিমাভ ফুস্কুড়ি** দেখা যায় এবং গুটি ফুলে, এক সপ্তাহ জ্বর থাকিয়া ছাড়িয়া যায়, নাড়ীর গতি দ্রুত; **কয়েক সপ্তাহ পরে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ; রোগী কেবল ঘুমাইতে থাকে;** হাতে-পায়ে এবং জিভে কম্পন থাকিতে পারে, **Rhomberg's** signও সময় সময় দেখা যায়।
পৌনঃপুনিক জ্বর (Relapsing Fever)	হঠাৎ আরম্ভ	৭ দিন বা তন্নিকটবর্ত্তী সময়ে জ্বর, ঘাম ইত্যাদি দিয়া এবং সময় সময় পতনাবস্থার লক্ষণ লইয়া থামিয়া যায় এবং **৩ দিন বা ১২ দিন থামিয়া থাকার পর আবার জ্বর হয়;** এবার জ্বরের সময় আরও বেশী হয়। যকৃৎ বড় হয় না, কিন্তু প্লীহা বড় হয়, **পুনরাক্রমণের সময় অত্যন্ত গভীর কামলা হইতে পারে।**

তাপের প্রকৃতি	রক্ত-পরীক্ষা অথবা অন্যান্য পরীক্ষা
প্রথমে জ্বর বাড়িয়া ধীরে ধীরে ছাড়িয়া যায়। জ্বর তিন দিনের বেশী থাকে না।	রক্ত-পরীক্ষায় অস্বাভাবিক কিছু পাওয়া যায় না, তবে শ্বেত-কণিকার কিছুটা হ্রাস হইতে পারে।
জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া উঠে	রক্তে বিশেষ কিছু পরিবর্ত্তন পাওয়া যায় না, তবে মস্তিষ্ক-কশেরুক-মাজ্জেয় রস কেন্দ্রাপসারী (centrifugalise) করিলে সাধারণতঃ ট্রাইপানোসোমা (trypanosoma) পাওয়া যায়—মস্তিষ্ক-বিকার বা ঘুমন্ত অবস্থায় এই রস সংগ্রহ করিতে হয়।
জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয়	রক্তে পৌনঃপুনিক জ্বরের বীজাণু (spirochetæ of relapsing fever) পাওয়া যায়।

নিম্নে তিন প্রকার জ্বরের কয়েকটি বিশিষ্ট লক্ষণ দেওয়া গেল :

মেলিগ্‌ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়া (Malignant Malaria)	অনেক স্থলেই রোগী তাহার যন্ত্রণাদি সম্বন্ধে সচেতন, প্রকৃত চিকিৎসা যত শীঘ্র আরম্ভ করা যায় ততই মূর্চ্ছা, চোখের Conjugate derivation (ফিটের সঙ্গে সঙ্গে), চক্ষুর তারা খুব বড় বা ছোট, দৃষ্টি-প্রতিক্ষেপ শক্তি লোপ বা অল্প ; ঘাড়ে টানভাব নাই বা ঈষৎ শক্ত, Kernig's sign নাই ; ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে বাস বা উহাতে ভুগিবার ইতিহাস আছে। শরীরে ও চোখে হল্‌দে আভা এবং নখে নীল আভা থাকিতে পারে। প্লীহা ও যকৃৎ বড়, পেটের গোলযোগ থাকিতে পারে। হঠাৎ আরম্ভ, ২।১ দিন পরই মস্তিষ্কের লক্ষণসমূহ দেখা যায়। রোগের গতি অতি দ্রুত।
টাইফয়েড, ম্যানিঞ্জাইটিস ও টাইফয়েড লক্ষণাক্রান্ত অবস্থা (Typhoid. Meningitis & Typhoidal State)	বহুদিন জ্বর ভোগের পর লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছে ; দৃষ্টি-প্রতিক্ষেপ শক্তি লোপ বা খুব অল্প। রক্ত-তুষ্টি খুব বেশী ; Kernig's sign নাই, টানভাব নাই বলিলেই হয় ; টাইফয়েডাক্রান্ত না হইলে নাড়ীর গতি ধীর ; জিভে সাদা পর্দ্দা এবং জিভ শুষ্ক ; পেট ফাঁপা এবং পেটে কল্ কল্ শব্দ।
মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর (Cerebro-Spinal Meningitis)	হঠাৎ আরম্ভ ; আরম্ভে প্রায় ম্যালেরিয়ার ন্যায় ; সর্দ্দি, গলা ব্যথা ইত্যাদি লইয়া আরম্ভ হইতে পারে ; মাথার যন্ত্রণা অত্যন্ত বেশী, চোখ লাল, পরে খেঁচুনি ও মস্তকে জ্বালাবোধ, প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ; Kernig's sign এবং ঘাড়ের টানভাব থাকে ; ফুসফুসেও লক্ষণসমূহ থাকিতে পারে ; নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত ; উদর প্রবিষ্ট বা নীচু, বমি থাকিতে পারে ; আরম্ভে Reflexes অধিক, পরে ক্রমশঃ ইহার বিলোপ।

যেগুলির কারণ নির্ণয় একান্ত প্রয়োজন এবং বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ।

নয় বা রোগীর মস্তিষ্কের লক্ষণসমূহ অত্যন্ত বেশী।

মঙ্গল, নচেৎ রোগমুক্তির আশা প্রায় থাকে না।

রক্ত পরীক্ষায় ম্যালেরিয়ার বীজাণু, polymorphous এবং শ্বেত-কণিকার হ্রাস ; প্রস্রাবে পিত্তাধিক্য ; কটি ফুটা করিয়া সংগৃহীত রসে পুঁজ-কোষ বা শ্বেত-কণিকা পাওয়া যায় না।

রক্ত-পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকার হ্রাস ; রস-গুটির বৃদ্ধি ; Widal test positive Culture positive, কটি ফুটা করিয়া সংগৃহীত রস পরীক্ষায় শ্বেত-কণিকা পাওয়া যায় না।

রক্ত-পরীক্ষায় অসম্ভব রকমের শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি এবং polymorphous-এর বৃদ্ধি দেখা যায়। কটি ফুটা করিলে কশেরুক-মাজ্জেয় রস অতি দ্রুত পড়িতে থাকে, উহা ঘোলাটে এবং উহাতে শ্বেত-কণিকা থাকে।

রক্ত-পরীক্ষা ও অন্যান্য পরীক্ষার ফলাফল বিবৃতি প্রসঙ্গে যে সব সাঙ্কেতিক শব্দ ব্যবহার করা হইয়াছে নিম্নে বঙ্গার্থ সহ ঐ শব্দগুলি যথাযথ উল্লিখিত হইল ঃ—

R. B. C.—Red Blood Corpuscle (লাল রক্ত-কণিকা)।
W. B. C.—White Blood Corpuscle (শ্বেত রক্ত-কণিকা)
Hb.—Hæmoglobin (রক্তের রঞ্জক পদার্থ)
L. D. Bodies—Leishman Donovan Bodies (কালাজ্বর উৎপাদক প্লীহা ও যকৃতগত এক বিশিষ্ট পরাঙ্গপুষ্ট জীবাণু)।

☞ পুস্তকের শেষে পরিশিষ্ট অংশে **"ক্লিনিকেল পরীক্ষা"** অধ্যায়ে রক্তাদি পরীক্ষার চার্ট, X-Ray plate এবং জ্বরের (temperature) চার্ট প্রভৃতি সংযোজিত হইয়াছে। আশা করি উহা দ্বারা **"পারিবারিক চিকিৎসার"** পাঠক মাত্রেই উপকৃত হইবেন।

সরল-জ্বর

(Simple Fever.)

শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি, মাথাধরা, চোখ-জ্বালা, গা-হাত-পা কামড়ানি, ইত্যাদি। দুর্ব্বলতা, গা-বমি-বমি, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধতা। হিম লাগা, বৃষ্টিতে ভিজা, প্রখর রৌদ্রে বেড়ান, অপরিমিত পান-ভোজন বা অতিরিক্ত পরিশ্রম, প্রভৃতি কারণে এই জ্বর হয়। শিশুদিগের সরল-জ্বরের সর্ব্বপ্রধান কারণ কোষ্ঠবদ্ধতা। এই সব জ্বরের অধিকাংশগুলিরই সঠিক কারণ চিকিৎসকগণের নিকট অজ্ঞাত। ইহাদের মধ্যে কোনটি "সপ্ত-দিবসী-জ্বর (Seven-day-fever), কোনটি "ত্রি-দিবসী-জ্বর" (Three-day-fever)।

চিকিৎসা।—শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু জ্বর, কিম্বা ভয় পাইয়া জ্বর হইলে, প্রবল তৃষ্ণা ও অস্থিরতা সহ জ্বর, অস্ত্র চিকিৎসার পর জ্বর বা শীতকালে হিম লাগা হেতু জ্বর হইলে, **অ্যাকোনাইট** ৩x দুই-তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক ফোঁটা সেব্য। শিরঃপীড়া, চক্ষু রক্তবর্ণ, প্রভৃতি লক্ষণে **বেলেডোনা** ৬। সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ কোমরে) বেদনা থাকিলে এবং বর্ষাকালে আর্দ্র বায়ু লাগান হেতু জ্বর হইলে, **রাস-টক্স** ৬। বর্ষাকালের জলে ভিজিয়া জ্বর হইলে, **ডাল্কেমারা** ৬। বমন বা বমনেচ্ছা প্রবল থাকিলে, **ইপিকাক** ৬। অপরিমিত পান-ভোজন বা স্নানাদির পর জ্বর হইলে এবং তৃষ্ণাবিহীন জ্বরে, **পাল্‌সেটিলা** ৬। অন্যান্য "জ্বরের ঔষধাবলী'ও দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রবল জ্বরে অবস্থাভেদে মাথা ধোয়ান, গা-হাত মোছান বা যথারীতি পূর্ণ স্নান বিধেয়। অতিরিক্ত পিপাসাস্থলে বরফের টুক্‌রা মুখে রাখা যাইতে পারে। কৃত্রিম উপায়ে বাহে করাইয়া দেওয়া ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—ঘরে আলো-বাতাস চলাচলের ব্যবস্থা করা এবং রোগীর ঘরে নিয়মিত ধুনা দেওয়া ভাল। ঘর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা ও ব্যবহৃত বস্ত্রাদি বিশুদ্ধ রাখা কর্ত্তব্য। দুইবেলা দাঁত ও মুখ মাজিয়া ধুইয়া পরিষ্কার রাখা আবশ্যক।

পথ্য।—দুধ, সাগু, বার্লি, ফলের রস ইত্যাদি লঘু পথ্য।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, কঠিন দ্রব্য, অনিয়মিত ভোজন, ইত্যাদি।

সর্দ্দি-জ্বর

(Catarrhal Fever.)

সর্দ্দি বলিতে আমরা নাকের বা বুকের সর্দ্দি বলি, কিন্তু আসলে সর্দ্দি বলিতে দেহের যে কোনও স্থানের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর প্রদাহ-জনিত শ্লেষ্মা নিঃসরণকে বোঝায়। শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী দেহের বহু স্থানেই আছে। সেজন্য শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী-প্রদাহ-জনিত জ্বর (**catarrhal fever**) দেহের যে কোনও স্থানেই হইতে পারে। যথা—শ্বাস-প্রশ্বাসের পথ (নাক, গলা, স্বরযন্ত্র, বায়ুনলী-ভুজ, ফুসফুসের যে কোনও স্থান), খাদ্যবাহী-নলের যে কোনও অংশ, প্রস্রাবের পথ, মেয়েদের জরায়ু ও যোনিপথ, ইত্যাদি। নিঃশ্বাসের পথ সর্ব্বাপেক্ষা সহজে আক্রান্ত হয় বলিয়া এই স্থানের প্রদাহ-জনিত জ্বরকেই প্রধানতঃ সর্দ্দি-জ্বর বলা প্রথা হইয়া গিয়াছে। নাক-চোখ দিয়া জলবৎ সর্দ্দি পড়া বা গা-কামড়ান ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, মাথা টন্‌টন্ করা, চোখ ছল্‌ছল্ করা, হাঁচি, মাথা ভার, বমন বা বমনেচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধতা, হাই তোলা, চোখ-মুখ ভার হওয়া, চক্ষু লাল হওয়া, গলা ভাঙ্গা, কাসি, বুকে ব্যথা, প্রভৃতি সহ অল্প অল্প জ্বর "সর্দ্দি-জ্বরের" লক্ষণ। ঠাণ্ডা বা হিম লাগান, বৃষ্টিতে ভিজা, পেট গরম হওয়া, হঠাৎ গরম হইতে ঠাণ্ডায় আসা,

হঠাৎ ঘাম বন্ধ করা, দধি, অম্ল, ইত্যাদি শ্লেষ্মাকর দ্রব্য অতিরিক্ত মাত্রায় ভোজন, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ।

চিকিৎসা।—সর্দ্দির প্রথম অবস্থায় গা-শীত-শীত করিলে ও নাক-চোখ দিয়া জল পড়িলে, তুই-এক ফোঁটা **ক্যাম্ফার** (কিম্বা পানের সহিত অল্প পরিমাণ কর্পূর) খাইলেই চলে। হাঁচি, শরীরের তাপ বৃদ্ধি, নাক-চোখ দিয়া জল পড়া, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, প্রভৃতিতে **অ্যাকোনাইট ৩x—৬**। নাক-চোখ দিয়া জল পড়া, স্বরভঙ্গ, গলা সুড়্‌সুড়্‌ করা, পুনঃ পুনঃ প্রচুর প্রস্রাব হওয়া, হাত-পায়ে বেদনা, গরম ঘরে পীড়ার বৃদ্ধি লক্ষণে, **অ্যালিয়ামসেপা** ৩x। কোষ্ঠবদ্ধতা এবং সর্দ্দিতে নাক বুজিয়া যাইলে (বিশেষতঃ রাত্রিকালে), **নাক্স** ৬—৩০। বমন বা বমনেচ্ছা থাকিলে, **ইপিকাক** ৩x। জলবৎ জ্বালাকর সর্দ্দি ঝরিলে, **আর্সেনিক** ৬। চক্ষু রক্তবর্ণ, অনিদ্রা, শিরঃপীড়া, প্রভৃতি লক্ষণে, **বেলেডোনা** ৬। বুকে ব্যথা ও সর্দ্দি জমিয়া মাথা ভার, হাত-পা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা, দারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা লক্ষণে, **ব্রাইয়োনিয়া** ৬। জ্বর-উপশমিত হইবার পর নাক্স-ভম ৩, পাল্‌সেটিলা ৬ বা রাস-টক্স ৬ লক্ষণানুসারে উপকারী ("বহুব্যাপক সর্দ্দি বা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা" দ্রষ্টব্য)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বুকে সরিষার তৈল বা মাষকলাই-এর তৈল মালিশ করা উপকারী। বেশী গরম দ্রব্য বা চা পান হানিকারক।

পালনীয় নিয়ম। ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। সর্ব্বদা গাত্র আবৃত রাখা ও মোজা পরা বিধেয়। ঈষতুষ্ণ জলপান করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—সাগু, বার্লি, খই, মুড়ি, আদা প্রভৃতি লঘুপথ্য হিতকর।

অপথ্য।—ঠাণ্ডা পানীয়, ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্য, গুরুপাক দ্রব্য এবং দধি, প্রভৃতি অম্লদ্রব্য ভোজন অনিষ্টকর।

বহুব্যাপক সর্দ্দি (বা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা)

(Influenza.)

এই পীড়া স্পর্শ-সংক্রামক ও বহুব্যাপক ; এক প্রকার জীবাণু (Pfeiffer's bacillus *) এই রোগে বিদ্যমান থাকে। রোগ কীটাণু প্রবেশের পর একদিন পর্য্যন্ত গা ম্যাজ্-ম্যাজ্ করা ব্যতীত রোগী অন্য কোনরূপ বিশেষ ক্লেশ অনুভব করে না। পরে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া থাকে :—অকস্মাৎ অল্প শীত করিয়া জ্বর আসে এবং মাথায়, কোমরে ও চক্ষে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ হইতে থাকে। কাহারো কাহারো বমি হইতে পারে। অনতিবিলম্বেই সর্দ্দি-কাসির লক্ষণ আসিয়া পড়ে এবং হয় বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ (ব্রঙ্কাইটিস) বা কৈশিকনলী-প্রদাহ (ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া) অথবা পেটের দোষ বা মস্তিষ্ক-বিকার প্রধান উপসর্গ-রূপে দেখা দেয়। ইহার কারণ এই যে, এই রোগে শরীরের নানাস্থানের আভ্যন্তরিক ঝিল্লী-গাত্রের প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং প্রায়ই দেখা যায় যে,

---

* (১৮১৯ খৃষ্টাব্দে) জাপানের সুপ্রসিদ্ধ কীটতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিতগণের গবেষণার সিদ্ধান্ত এই যে, Pfeiffer's bacillus বা pneumonia কিম্বা কোন diplococci জীবাণু ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগের মুখ্য কারণ নয় (Prof. Yammauonchi & Drs. Sakakmi and Iwashima's contributions to the *Lancet* এবং *Indian Daily News*, *July*. 7, 1889 দ্রষ্টব্য)।

আবার ১৯২২ খৃষ্টাব্দে *Journal of the Bengal Army Medical Corps* পত্রিকার জুলাই সংখ্যায় ডাঃ Gordon বলেন যে, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা বীজাণু এত ক্ষুদ্র যে, উহারা অনায়াসেই ছাঁকনির (filter) ভিতর দিয়াও যাতায়াত করিতে পারে। অপর পক্ষে ডাঃ Intosh সাহেবকে (*Medical Research Council* Special Report Series No. 36 দ্রষ্টব্য) Pfeiffer's কীটাণুর পক্ষপাতী বলিয়া বোধ হয়। ডাঃ Brownlee বলেন যে, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগ প্রতি তেত্রিশ সপ্তাহ অন্তে (অর্থাৎ, শীত ঋতুতে এবং বসন্তাগমে) বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়।

ভিন্ন ভিন্ন বৎসরে এইপ্রকার প্রদাহ শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে প্রকাশ পায়। সেইজন্যই দেখা যায় যে, কোনও বৎসর সমস্ত রোগীতেই কেবল সর্দ্দি ও হাঁচি হইতেছে, কোনও বৎসর ভয়ানক উদরাময় হইতেছে, আবার কোনও বৎসর নিউমোনিয়ার ন্যায় লক্ষণাদি বা মস্তিষ্ক-বিকারের চিহ্নসকল প্রকাশ পাইতেছে।

এই জ্বরের আর এক বিচিত্র লক্ষণ এই যে, দেহের উত্তাপ যথেষ্ট থাকিলেও চর্ম্ম প্রায় শুষ্ক থাকে না—বারে বারে ঘাম হইতে থাকে। কখন কখনও মনে হয় জ্বর কমিবে, কিন্তু বস্তুতঃ তাহা হয় না। তাহা ছাড়া আর এক বৈশিষ্ট্য এই যে, জ্বরের অনুপাতে নাড়ী-স্পন্দন কম বৃদ্ধি পায়। এই রোগে হৃদ্‌পিণ্ড ভয়ানক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং সেই কারণে রোগীর শারীরিক দুর্ব্বলতা, রোগের প্রাবল্যের তুলনায় আশ্চর্য্য রকমে বেশী ও অধিক দিন স্থায়ী হয়। মাত্র সাতদিনের জ্বরে রোগীকে বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য পাঠাইবার প্রয়োজন কেবলমাত্র ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জাতেই হয়।

কখনও বা পাকাশয় ও অন্ত্রের দোষ, উদরাময় বা আমাশয়, প্রদাহের হ্রাস বা বৃদ্ধি বা অপর কোনও দোষ, বুক ধড়ফড় করা, বিমর্ষতা, শ্বাসনলী-ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ (ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া), প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ (নিউমোনিয়া), কৈশিক-নালী প্রদাহ (ক্যাপিলারি-ব্রঙ্কাইটিস), কর্ণমূল-প্রদাহ, নাক, মুখ বা মলদ্বার দিয়া রক্ত পড়া, ঝিল্লীক-প্রদাহ (ডিফ্‌থিরিয়া), সন্নিপাত-বিকার, প্রলাপ, তন্দ্রা (Coma), আক্ষেপ, শ্বাসক্লেশ, অতিসার, শোথ বা পচন (gangrene), প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে পীড়া উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে। এই রোগে শরীরের তাবৎ যন্ত্রই আক্রান্ত হইতে পারে ; অতএব প্রথম হইতেই সুচিকিৎসিত না হইলে রোগীর বিপদের সম্ভাবনা।

খৃষ্টীয় নবম শতাব্দী হইতে এই জগদ্ব্যাপী রোগের বিবরণ প্রাপ্ত হওয়া যায় (Papper's *System of Medicine* দ্রষ্টব্য)। ১৮৯০ খৃষ্টাব্দের

শীতকালে এই দুরন্ত ব্যধি রুশিয়া (Russia) হইতে আরম্ভ করিয়া সমগ্র ভূমণ্ডলে পরিব্যাপ্ত হয়। ১৯১৮-১৯ খৃষ্টাব্দে ইহাই "সমর-জ্বর" (war fever) নামে প্রথমে স্পেন দেশে প্রকাশ পায় এবং অল্পদিন মধ্যে পৃথিবীময় ছড়াইয়া পড়ে।* কেবল মাত্র বঙ্গদেশে নহে—পৃথিবীর অসংখ্য নরনারী এই দুরন্ত রোগের করাল কবলে কবলিত হইতেছে। এই রোগের পর অনেক সময় যক্ষ্মারোগ হইবার ভয় থাকে। কখনও বা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার পর কর্ণ-প্রদাহ বা কানের পাশে সাংঘাতিক-জাতীয় ফোড়া হয়; নানাপ্রকার চক্ষুরোগ হইবারও সম্ভাবনা থাকে।

প্রতিষেধক।—পীড়ার প্রাদুর্ভাব-কালে ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জিনাম † ৩০—২০০ দুই-এক দিন অন্তর এক এক মাত্রা সেব্য; ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জিনাম অভাবে,

---

* য়ুরোপীয় প্রথম মহাযুদ্ধের সময় মিত্রশক্তিসমূহের পক্ষে আমেরিকা যোগদান করিলে স্পেন রাজ্যের রাজধানী ম্যাড্রিড নগরে জার্ম্মাণদের কোন প্রকাণ্ড পরীক্ষাগারে (Laboratory) বৈজ্ঞানিকগণ নাকি ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা জীবাণু উৎপাদন করিতে আদিষ্ট হন। উদ্দেশ্য উক্ত জীবাণুপুঞ্জ আমেরিকার বন্দরে ছাড়িয়া দিলে তথাকার মাঝি-মাল্লারা পীড়িত হইয়া পড়িবে; সুতরাং আমেরিকান সৈন্য য়ুরোপে আসিতে পারিবে না। কিন্তু সঙ্কল্পটি কার্য্যে পরিণত হইবার পূর্ব্বেই বৈজ্ঞানিকগণের মধ্যে কলহ ঘটায় জীবাণুকুল স্পেন দেশে ছড়াইয়া পড়ে, তাই তথায় প্রথমে দারুণ ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগ উপস্থিত হয় ও অচিরাৎ তাবৎ পৃথিবীতে ইহা আধিপত্য বিস্তার করে।

† বড়ই বিস্ময়ের বিষয় যে, ১৩৩৫ সনের অগ্রহায়ণের "ভারতবর্ষ" পত্রিকায় জনৈক হোমিওপ্যাথ "ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জিনাম"কে অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ বলিয়াছেন !! ভেরিয়োলিনাম, সোরিণাম, মেডোরিণাম, লিসিন বা হাইড্রোফোবিণাম, ডিফ্‌থিরিণাম, টিউবারকুলিনাম, প্রভৃতি ঔষধ হোমিওপ্যাথিক পদ্ধতি মতে শক্তিকৃত হইয়া "রোগজ-ঔষধ" বা "নসোড্‌স" নামে বহুকাল হইতে আখ্যাত হইয়া আসিতেছে। পাস্তুর (Pasteur)-এর ক্ষিপ্ত কুক্কুর দংশনের ঔষধ বাহির হইবার অর্দ্ধশতাব্দী পূর্ব্বে ডাঃ হেরিং লিসিন বা হাইড্রোফোবিণাম পরীক্ষা করিয়াছিলেন এবং ডাঃ কোক্ (Koch) "টিউবারকুলিনামকে" যক্ষ্মারোগের অমোঘ ঔষধ ঘোষণাপূর্ব্বক জগৎকে মুগ্ধ করিবার বহু পূর্ব্বে ডাঃ

ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৩x দেয়। ইংলণ্ডের কোন কোনও চিকিৎসক বলেন যে, আর্সেনিক ৩ (প্রত্যহ তিন-চারি মাত্রা সেবন) উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক [The *Homœo World.* April, 1923, পৃষ্ঠা ২৯ দ্রষ্টব্য]।

গত ১৯১০ খৃষ্টাব্দে আমাদের বঙ্গদেশের স্বাস্থ্যাবিভাগের সর্ব্বময় কর্ত্তা (Sanitary Commissioner) ডাক্তার বেণ্টলি সাহেব ঘোষণা করিয়াছেন যে, দারুচিনি-তৈল (Cinnamon-oil) তুই ফোঁটা খানিকটা উষ্ণ জলসহ মিশাইয়া প্রত্যহ তিনবার করিয়া সেবন করিলে ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার হস্ত হইতে পরিত্রাণ পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন যে, রোগীর থুথু, কফ বা নিঃশ্বাস-বায়ু সুস্থ ব্যক্তির শরীরে সংক্রামিত হইলে তাঁহারও এই পীড়া জন্মে ; সেইজন্য যেন রোগীকে স্বতন্ত্র রাখা হয় এবং শুশ্রূষাকারীও যেন নিজ নাসিকা ও মুখ বস্ত্রদ্বারা উত্তমরূপে আবৃত করিয়া রোগীর সেবায় প্রবৃত্ত হন।

সর্দ্দি ও গা-বেদনা হইবামাত্র লবণাক্ত জলদ্বারা কণ্ঠনালী ও নাসাপুট ধুইয়া ফেলিতে কোন কোনও চিকিৎসক পরামর্শ দেন।

বার্ণেট তদীয় প্রস্তুত টিউবারকুলিনাম বা ব্যাসিলিনাম দ্বারা বহুসংখ্যক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। বস্তুতঃ এই সকল রোগজ ঔষধ বা নসোড্‌স (Nosodes) বহুকালাবধি হোমিওপ্যাথিতে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে এবং ভবিষ্যতের তিমির হইতে এরূপ বহু ভৈষজ্যরত্ন হোমিওপ্যাথি পদ্ধতি মতে প্রস্তুত হইয়া জগতের অশেষ হিতসাধন করিবে বলিয়া আমাদের দৃঢ় বিশ্বাস [হানেমান প্রণীত (ষষ্ঠ সংস্করণ) Organon, para 56, পাদটীকা দ্রষ্টব্য]।

ডাঃ ক্লার্ক যথার্থই বলিয়াছেন :—"Homœopathists are untrue to their trust if they allow the so-called "orthodox" party to exploit their principles and make use of them in a crude and violent manner and carry off the credit of such results as they obtain."

চিকিৎসা ঃ—

জেল্‌সিমিয়াম θ—৩x। শীতবোধ, জ্বর, মুখ থম্‌থমে, চক্ষু ছল্‌ছল্‌ করা, মাথা ব্যথা বা মাথা ভার, ঝিমান, সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ পৃষ্ঠদেশে) টাটানি বা বেদনা, কম্পন ও অবসন্নতা।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৬। শ্বাসনলী বা ফুস্‌ফুস্‌ অথবা ফুস্‌ফুস্‌-বেষ্ট বিশেষরূপে আক্রান্ত হইলে কাসি, **গরম ঘরে আসিলেই কাসির বৃদ্ধি ;** ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া, সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ কপালে) বেদনা ; ওষ্ঠ শুষ্ক তাই রোগী জিহ্বা দ্বারা ওষ্ঠদ্বয় অনবরত আর্দ্র রাখিতে চায় ; শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী মাত্রেই শুষ্ক ; গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক ; জিহ্বা শুষ্ক ও ময়লা ; শুষ্ক কঠিন মল ; অবসন্নতা ; রোগী স্থির হইয়া থাকে, কেন না নড়িলে-চড়িলে তাহার যাতনা বাড়ে ; কাসিলে বুক ও মাথা ব্যথার বৃদ্ধি, বেদনাযুক্ত পার্শ্বদেশ চাপিয়া শুইলে কাসির উপশম। কোষ্ঠবদ্ধতা, **আদৌ মলপ্রবৃত্তি থাকে না।**

আর্সেনিক ৩x—৬। ডাঃ হিউজেস্‌ ইহা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগের সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া বিবেচনা করেন। প্রথমে প্রবল শ্লেষ্মা (প্রধানতঃ চক্ষু, নাসিকা ও গলকোষের সর্দ্দিস্রাব), তরল, উত্তপ্ত ও জ্বালাজনক শ্লেষ্মাস্রাব ; হাঁচি ; স্বরভঙ্গ ; শরীর কম্পমান, উত্তপ্ত, শুষ্ক ও খস্‌খসে ; সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বর ; গভীর অবসন্নতা, এমন কি সামান্য নড়িলে-চড়িলেও রোগী নিতান্ত ক্লান্তিবোধ করে ; অস্থিরতা ; তৃষ্ণা ; গাত্রদাহ সত্ত্বেও গা ঢাকিয়া রাখিবার ইচ্ছা ; উদ্বেগ ও মৃত্যুভয়, প্রভৃতি লক্ষণে প্রযোজ্য। চাপ চাপ ও চটচটে গয়ের উঠা ; কষ্টকর কাসি ; শীতল ঘর্ম্ম ও শ্বাসকষ্ট। বিখ্যাত ফরাসী হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার জুসেট (Jousset) ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার সবিরাম জ্বরে কুইনিনের ব্যবস্থা করেন ; কিন্তু আমাদের দেশে এরূপ স্থলে "আর্সেনিক" প্রয়োগেই সুফল পাওয়া যায়।

লক্ষণানুসারে উপরোক্ত তিনটী ঔষধ প্রয়োগে আমরা বহুস্থলে উপকার পাইয়া আসিতেছি ; অন্য ঔষধের প্রয়োজন প্রায়ই হয় না। কাউপারথোয়েট, স্যাণ্ডস্-নিলস, কার্টিস, গ্যাচেল, গুড্‌নো প্রমুখ আমেরিকার বহু লব্ধপ্রতিষ্ঠ চিকিৎসক প্রথমে **জেল্‌সিমিয়াম** ও পরে **ব্রাইয়োনিয়া** ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। কিন্তু ইংলণ্ডের ক্লার্ক, হুইলার প্রমুখ ডাক্তারগণ "ব্যাপ্‌টিসিয়া" ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার অব্যর্থ ঔষধ মনে করিয়া ইহা সর্ব্বাগ্রেই ব্যবহার করেন এবং বলেন, তাহাতে আর অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবার প্রয়োজন হয় না।

সারকোল্যাকৃটিক্-অ্যাসিড ৩—৩০। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা যখন প্রবলভাবে ও ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ; প্রবল ভেদ ; **দুর্দ্দমনীয় বমনেচ্ছা** বা **বমন ;** সমস্ত শরীরে বেদনা ও অবসাদাক্রান্ত লক্ষণে, আর্সেনিকে ফল না হইলে ইহা ব্যবস্থেয়।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৬।—অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ, বোকার ন্যায় চক্ষু, ফ্যাল্‌ফ্যাল্ করিয়া চাওয়া ; চক্ষে ভার বা বেদনা বোধ ; মাথাধরা ; জিহ্বা ময়লা ও শুষ্ক ; গল-ক্ষত ; পাতলা ও কৃষ্ণবর্ণ দুর্গন্ধ ভেদ ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ও টাটানি ; কাসি ; অস্থিরতা (ডাঃ হুইলারের মতে জ্বর থাকা বা না থাকা সত্ত্বেও অস্থিরতা) ; ঝিমান ; অবসন্নতা ; দুর্গন্ধ প্রশ্বাস ; প্রলাপ ; রোগী বিছানা হাতড়াইতে থাকে, যেন কিছু খুঁজিতেছে। তাহার মনে হয় যেন বিছানায় তাহার দেহটি দুই-তিন ভাগে বিভক্ত হইয়া পড়িয়া আছে, সে যেন তাহা সংযোগ করিতে পারিতেছে না।

ইউপ্যাটো-পার্ফো। ৬—৩০। **হাড়ে ব্যথা,** মনে হয় যেন হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে ; অস্থিরতা, পিপাসা, গা-বমি-বমি ও শীত-শীত ভাব ; মাথা ব্যথা ; ঘাম হয় না।

নেট্রাম-সাল্‌ফ ১২x চূর্ণ।—ডাঃ বোরিক ও অ্যান্‌স্‌ট্রুজ্ বলেন যে, বহু চিকিৎসকের মতে ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জায় এই ঔষধটি অমোঘ (বিশেষতঃ

আর্দ্র শীতলবায়ু লাগিয়া বা আর্দ্রস্থানে বসবাস-জনিত এই রোগ জন্মিলে)। এই ঔষধটি সম্বন্ধে আমাদের বিশেষ কোন অভিজ্ঞতা নাই; তবে রোগারোগ্যের পর **শীতবোধ ও দৌর্ব্বল্য** বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ সেবনে রোগী ত্বরায় নিরাময় হইয়া থাকে।

সামান্য রকমের পীড়ায় কেবল দুই-এক মাত্রা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জিনাম ৬ প্রয়োগে রোগ প্রায়ই সারিয়া যায়। রোগের প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বরসহ তৃষ্ণা, অস্থিরতা, গাত্র শুষ্ক, উদ্ভেদ প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x। দিবসে ঝিমান ও সন্ধ্যাকালে শীতার্ত্ততা, সন্ধিদেশে বেদনা, ত্বক শুষ্ক, শয়ন করিলে কাসি, অত্যন্ত হাঁচি, চক্ষু দিয়া জল পড়া শরীরের অধোভাগ হইতে উর্দ্ধভাগে যেন কীট বিচরণ করিতেছে এইরূপ অনুভব হওয়া লক্ষণে, স্যাবাডিলা ৩x। (ডেঙ্গু-জ্বরের মত) হাড়ের ভিতর বেদনায়, ইউপেটোরিয়াম-পার্ফোলিয়েটাম ১x—৩x। তীব্র পৃষ্ঠ-বেদনায়, ভেরিওলিনাম ৬—৩০। কাসি, নাক দিয়া সর্দ্দি ঝরা, বেদনা (বিশেষতঃ দক্ষিণ অঙ্গে) শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্টবোধ, কিন্তু তুলিতে পারিলে আরাম-বোধ লক্ষণে, স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩x। প্রচণ্ড শিরোবেদনায় (ব্যথায় যেন মাথা ফাটিয়া যাইতেছে এইরূপ বোধ), গ্লোনইন ৩। দপ্‌দপানিযুক্ত মাথা ব্যথা, গলায় ঘা, স্বরভঙ্গ, শুষ্ক কাসি, গাত্রত্বক উষ্ণ, অস্থিরতা, দক্ষিণ কর্ণ প্রদাহিত, মুখমণ্ডল ও মস্তকের দক্ষিণ পার্শ্বের স্নায়ু-শূল লক্ষণে, বেল্‌ ৩x—৬। মাথা ও পিঠে বেদনা, সর্ব্বাঙ্গীন বাত-বেদনা; তালুমূল প্রদাহিত, বর্দ্ধিত এবং সাদা দাগযুক্ত হইলে, ফাইটো ১x। বমন বা বমনেচ্ছায়, ইপিকাক ৩x। বমন, বমনেচ্ছা ও উদরাময় লক্ষণে, চায়না ৩x। বাতের ন্যায় বেদনা কটিবাত বা সান্নিপাতিক-জ্বর-বিকার লক্ষণে, রাস্‌-টক্স ৩—৩০। শ্বাস-প্রশ্বাসে সাঁই-সাঁই শব্দ; কষ্টকর কাসি, অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব; ঘড় ঘড় শব্দ; কটি ও পৃষ্ঠদেশে এবং মস্তকে বেদনা থাকিলে, অ্যাণ্টিম-টার্ট ৩x

বিচূর্ণ—৬। স্বরনলী ও বক্ষঃস্থলের প্রদাহ; কষ্টকর কাসি, কখন সাদা কখনও বা হরিদ্রাবর্ণের সূতার ন্যায় কঠিন শ্লেষ্মাযুক্ত কাসি লক্ষণে, কেলি-বাই ৩০। রোগের পুরাতন অবস্থায় ফুস্ফুস্-প্রদাহ (বিশেষতঃ বাম দিক চাপিয়া শয়ন করিলে কাসি বৃদ্ধি), দুর্ব্বলতা, শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম; ফেনাযুক্ত, রক্তময় বা পুঁজের ন্যায় শ্লেষ্মাস্রাব লক্ষণে, ফস্ফোরাস্ ৬। হুপ্-কাসের ন্যায় কাসিতে, ড্রসেরা ৩x। অনবরত বিরামহীন কাসিতে, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩x।* মূত্রগ্রন্থির প্রদাহে ইউক্যালিপ্টাস ১x। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে, আইরিস ১। দারুণ শিরঃপীড়ায়, মেলিলোটাস ২x। যকৃৎ আক্রান্ত হইলে, কার্ডুয়াস-মেরি θ।

জ্বরের প্রখরতা হ্রাস করিবার জন্য স্যালিসিলিক-অ্যাসিড, অ্যান্টিফেব্রিন, অ্যাস্পিরিন, প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করা অতীব হানিকর।

অতিসার, নিউমোনিয়া, মূত্রকৃচ্ছ্রতা, প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে, এই গ্রন্থোক্ত “শ্বাস-যন্ত্রের পীড়া,” “পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া,” “মূত্র-যন্ত্রের পীড়া,” প্রভৃতির চিকিৎসা দ্রষ্টব্য †।

---

* ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগে কষ্টকর কাসি বা গলনলী আক্রান্ত হইলে, Dr. Gailhard of Marseilles ড্রসেরা ও রিউমেক্স প্রয়োগে আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলেন; সজিনা শাকও নাকি উপকারী।

† আমরা এই রোগে সচরাচর (ক) শ্বাসযন্ত্র, (খ) পাকাশয়, (গ) স্নায়ুমণ্ডল বা (ঘ) মস্তক বিশেষরূপে আক্রান্ত হইতে দেখিতে পাই।

(ক) শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে হাঁচি, সর্দ্দি, গলাব্যথা, স্বরভঙ্গ, নিঃশ্বাস ফেলিতে কষ্ট, ঝিমান, সর্ব্বাঙ্গে টাটানি, ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া, গাত্রতাপ ১০০°—১০৫° প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। চিকিৎসার জন্য এই গ্রন্থোক্ত “শ্বাসযন্ত্রের পীড়া” অধ্যায় হইতে ঔষধাবলী নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

(খ) পাকাশয় আক্রান্ত হইলে বমনেচ্ছা, বমন, জিহ্বা লেপাবৃত হওয়া, পেট ব্যথা, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। চিকিৎসার জন্য এই গ্রন্থোক্ত “পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া” অধ্যায় হইতে ঔষধ বাছিয়া লইতে হইবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বুকে-পিঠে-হাতে-পায়ে মাষকলায়ের গরম তৈল মালিশ করা উপকারী। বাজারে জোঁসাদা নামক একপ্রকার দ্রব্য পাওয়া যায়, তাহা জলে ফুটাইয়া চায়ের মত পান করিলে জ্বরের উপশম হয়। ইহা একটী উৎকৃষ্ট দেশী ঔষধ। দিল্লী অঞ্চলে কবিরাজ ও হাকিমগণ ইহা দ্বারাই ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার চিকিৎসা করেন। (এই গ্রন্থোক্ত বিবিধ জ্বরের ঔষধাবলী ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—পরিষ্কার ও আলো-বাতাসযুক্ত গৃহে গরম কাপড় ঢাকা দিয়া রোগীকে শোয়াইয়া রাখা বিধেয়। রোগ মৃদু প্রকৃতির হইলেও রোগীকে শয্যাত্যাগ করিতে দেওয়া অনুচিত। গরম কাপড় দিয়া মাথা ঢাকিয়া রাখা হানিকর, পরন্তু শরীরে যাহাতে কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগে তৎপ্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন। শ্লেষ্মা-উৎপাদক বা অত্যন্ত উত্তেজক দ্রব্য আহার বা ঠাণ্ডা জল ব্যবহার (হাত-পা ধোয়া ইত্যাদি) সর্ব্বতোভাবে বর্জ্জনীয়।

রোগ ছোঁয়াচে, সুতরাং যাঁহারা রোগীর সেবা করিবেন তাঁহারা খুব সাবধানে এবং পরিষ্কারভাবে থাকিবেন। থুথু ও গয়ের ফেলিবার পাত্রে গুঁড়া চূণ রাখিবেন এবং মাঝে মাঝে তাহা পরিষ্কার করিয়া আবার চূণ

(গ) স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইলে রোগীর গাত্রতাপ স্বাভাবিক (৯৮·৪°) থাকা সত্ত্বেও গভীর বিমর্ষভাব, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, মৃত্যুভয়, আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা, প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। চিকিৎসার জন্য এই গ্রন্থের "স্নায়ুমণ্ডলের রোগ" ও "মানসিক রোগের" ঔষধাবলী হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করা বিধেয়।

(গ) মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে শিরোবেদনা, অনিদ্রা, উপাঙ্গ প্রদাহের ন্যায় পরিপাক যন্ত্রের উপসর্গ ও অবশেযে গস্তিষ্ক প্রদাহের মত প্রচণ্ড প্রলাপাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে। ১৯২০ খৃষ্টাব্দের প্রথম ভাগে এই রোগ ভিয়েনা নগরে বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়া সমস্ত অষ্ট্রীয়া রাজ্যে ভীষণরূপে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। চিকিৎসার জন্য এই গ্রন্থের "মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্কাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ", "উপাঙ্গ প্রদাহ," "শিরঃপীড়া," প্রভৃতি রোগের ঔষধ দ্রষ্টব্য।

(ঙ) ইনফ্লুয়েঞ্জার পর কখন কখনও যক্ষ্মারোগ হইয়া থাকে। উপযোগী ঔষধাদির জন্য এই গ্রন্থোক্ত "গুটিকা দোষ" ও "যক্ষ্মারোগ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

ছড়াইয়া তবে ব্যবহার করিবেন। এই পীড়ার প্রাদুর্ভাবকালে এক গৃহে বহুলোকের বাস করা উচিত নহে। মাঝে মাঝে ইউক্যালিপ্টাস তৈলের ঘ্রাণ বা **তুলসী পাতার রস সেবনে** নাকি রোগ আক্রমণের সম্ভাবনা থাকে না। রোগের প্রাদুর্ভাব-স্থানে যতদূর সম্ভব মুখ বুজিয়া চলিবেন। রোগীর ব্যবহৃত রুমাল-কাপড়-চোপড় প্রভৃতি পোড়াইয়া ফেলিবেন।

পথ্য।—দুধ, সাগু, বার্লি ইত্যাদি তরল ও লঘু পথ্য। ফলের রস, জলে তালের মিছরী ফুটাইয়া সেই জল পান এবং ঝোল সেবন করা যাইতে পারে।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, ঠাণ্ডা দ্রব্য, বরফ, দই, মৎস্য, মাংস, ধূমপান, প্রভৃতি অপকারী।

* * * *

১৯১৮ খৃঃ ১৮ই ডিসেম্বরের লণ্ডন-টাইমস্ পত্রিকাতে প্রকাশ, তৎপূর্ব্ব সপ্তাহে এই প্রচণ্ড রোগে প্রায় ৬০ লক্ষ লোক মারা গিয়াছে। টাইমস্ হিসাব করিয়া বলিতেছেন যে, এই অনুপাতে মহাযুদ্ধের মৃত্যুসংখ্যা অপেক্ষা ইহার মৃত্যুসংখ্যা পাঁচগুণ বেশী।

অবিরাম জ্বর বা একজ্বর

(Continued Fever.)

প্রথমে অল্প শীত, পরে কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয়। একবার শীত ও একবার উষ্ণতা বোধ, গাত্রদাহ, চর্ম্ম শুষ্ক ও খস্‌খসে, অস্থিরতা, পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক ও সাদা, নাড়ী দ্রুত ও ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, মূত্র পরিমাণে অল্প ও লালবর্ণ, কোমরে ও মেরুদণ্ডে বেদনা, কখনও কোষ্ঠকাঠিন্য, কখনও বা উদরাময়, শিরঃপীড়া, অরুচি, প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

কারণ।—ঋতু পরিবর্ত্তন, অত্যন্ত গরম বা অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগান, আর্দ্র বস্ত্র পরিধান, সহসা ঘর্ম্ম বন্ধ করা, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক

পরিশ্রম, অপরিমিত পান-ভোজন, শরীরের ক্লেদ বহির্গত না হওয়া, আঘাত লাগা ; কোষ্ঠকাঠিন্য, রাত্রি জাগরণাদি হেতু “একজ্বর” হয়।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x।—নাড়ী সূক্ষ্ম, দ্রুত, কঠিন ও লম্ফনশীল ; গাত্রত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক ; একবার শীত ও একবার উষ্ণতা অনুভব ; বারম্বার হাঁচি ও অস্থিরতা ; অত্যন্ত শিরোবেদনা, দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস ; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি ও সামান্য প্রলাপ, গলদেশের ধমনী-স্পন্দন ; অস্থিরতা ; পিপাসাসহ প্রবল জ্বর ; রোগী মনে করে যে, নিশ্চয়ই তাহার **এই পীড়ায় মৃত্যু হইবে,** প্রভৃতি লক্ষণে প্রযোজ্য। ঘর্ম্ম হইলেই অ্যাকোনাইট প্রয়োগ বন্ধ করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৩, ৩০।—মস্তিষ্ক ও গলনলীর প্রদাহ, অল্প শীত, অত্যন্ত গাত্রদাহ, ঘর্ম্মের অভাব বা বস্ত্রাদির দ্বারা আবৃত স্থানে অল্পমাত্র ঘর্ম্ম, চক্ষু রক্তবর্ণ, অনিদ্রা, পিপাসা, মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক, প্রলাপ ও শিরোবেদনা, **গোঙ্গানি**। শিশু এবং রক্তপ্রধান ও স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের পক্ষে বেলেডোনা বিশেষ উপযোগী।

ব্রাইয়োনিয়া-অ্যাল্বা ৩, ৬, ৩০।—মাথা ভার ; গলার শিরা, মস্তক, ঘাড়, হাত-পা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা, নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি ; শ্বাসকষ্ট ও শুষ্ক কাসি, পাকস্থলীতে জ্বালাকর বেদনা ; হরিদ্রাবর্ণের জিহ্বা। ভুক্তদ্রব্য বমন, শ্লেষ্মা বা পিত্ত বমন, মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ, কোষ্ঠকাঠিন্য ও প্রবল তৃষ্ণা, যকৃৎপ্রদেশে বেদনা। গাত্রের উষ্ণতা কখনও কম কখনও বেশী, নাড়ী দ্রুত, অরুচি, উদ্গারে তিক্তাস্বাদ, মুখে আঠা-আঠা।

সিনা ২x, ২০০।—ক্রিমিসহ জ্বর।

জেল্‌সিমিয়াম ১x।—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা (তজ্জন্য হস্ত-পদ-জিহ্বাদির কম্পন, বাক্যের জড়তা, চক্ষু বুজিয়া আসা, মাথা তুলিতে না পারা ও

তন্দ্রাভাব), ঝাপসা দেখা, নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদু, সামান্য তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার অভাব (বিশেষতঃ শিশুদিগের একজ্বরে)।

ভেরেট্রাম-ভিরিডি ১x।—নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত, জিহ্বা হরিদ্রাভ, মধ্যভাগ লাল রেখাবিশিষ্ট, অত্যন্ত কম্পন, মাথাঘোরা, মাথা ব্যথা (বিশেষতঃ মস্তকের সম্মুখভাগে তীব্র বেদনা), বমনেচ্ছা ও শারীরিক দুর্ব্বলতা লক্ষণে কার্য্যকরী।

ইউপেটোরিয়াম-পার্ফ ৩।—শিরোবেদনা, বমনেচ্ছা বা পিত্ত-বমন, জলপানের পরেই বমন, কম্প কম পড়িবার সময়ে পিত্ত-বমন, সর্ব্বাঙ্গে হাড়ভাঙ্গা বেদনা (বিশেষতঃ অস্থিমধ্যে)।

ফেরাম-ফস ৩x, ১২ বিচূর্ণ।—অ্যাকোনাইটের জ্বরের ন্যায় প্রবল জ্বর নহে বা জেল্‌সিমিয়ামের নাড়ীর ন্যায় নাড়ী ততটা মৃদু নহে, একজ্বর সহ কাসি।

ইপিকাক ৩x, নাক্স-ভমিকা ৩, পাল্‌সেটিলা ৩, রাস্‌-টক্স ৬, ফস্ফোরাস ৬, সাল্‌ফার ৩০ প্রভৃতি ঔষধ এবং "জ্বরের" ঔষধাবলীও লক্ষণানুসারে এই জ্বরে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রবল জ্বরের সময় প্রয়োজন বোধে মাথায় জলপটি প্রযোজ্য ; মাথায় হাওয়া দেওয়া, মাথা ধোয়ান, গা-মোছান বা যথারীতি স্নানও অবস্থাবিশেষে চলিতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে বিছানায় শোয়াইয়া রাখা বিধেয়। ঘরে যাহাতে আলো-হাওয়া আসে এরূপ ব্যবস্থা করা সঙ্গত। বিছানা-পত্র পরিষ্কার রাখা এবং রোগীর ব্যবহৃত কাপড়-জামা ও থালা-বাসন বিশুদ্ধ রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—জ্বরকালে সাগু, বার্লি, এরারুট সহ মিছরি, ডাবের জল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—কঠিন দ্রব্য, টকদ্রব্য, বাজারের খাবার ইত্যাদি।

একজ্বর সহ রক্তস্বল্পতা

(Malta Fever.)

ভারতবর্ষ, ফিলিপাইন দ্বীপপুঞ্জ ও ভূমধ্যসাগরের উপকূলবর্ত্তী জনপদসমূহে এই জ্বর দেখিতে পাওয়া যায়, তজ্জন্য ইহার এক নাম “মেডিটারেনিয়ান” জ্বর ; মাল্টাদ্বীপে এই প্রকার ব্যাধিকে “মাল্টা জ্বর”ও কহে। “Micrococcus Melitensis” নামক জীবাণু সুস্থদেহে সংক্রামিত হইলে এই রোগ জন্মে। ছাগল, গরু, শূকর প্রভৃতি হইতেই সাধারণতঃ এই রোগ সংক্রামিত হয়। মাল্টা দ্বীপে যাহারা ছাগল পালন করে এবং উহার দুধ বেশী খায়, তাহাদের মধ্যে এই রোগের প্রাবল্য দেখা যায়।

লক্ষণ।—সপ্তাহকাল অঙ্কুরাবস্থায় থাকিয়া সহসা একজ্বর প্রকাশিত হইয়া দুই-তিন সপ্তাহ যাবৎ অবস্থিতি করে ; কখনও বা দুই-চারি দিন বিজ্বর অবস্থায় থাকিয়া পুনরায় আক্রান্ত হইয়া রোগী পাঁচ-সাত মাস এই জ্বরে অবিরাম ভুগিতে থাকেন। জ্বরসহ উৎকট কোষ্ঠবদ্ধতা, ক্রমবর্দ্ধনশীল রক্তাল্পতা, অবসন্ন ভাব, প্লীহার বিবর্দ্ধন, স্নায়ু ও সন্ধিচয়ে বেদনা, সন্ধিবাত, প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিয়া থাকে ; গা-বমি-বমি ; অক্ষুধা ; মাথাধরা ; বুক ধড়ফড় করা ; রক্তস্রাব ; স্মৃতিশক্তির দুর্ব্বলতা ; অণ্ডকোষ-প্রদাহ। কখন কখনও নিউমোনিয়া, প্লুরিসি প্রভৃতি উপসর্গও দেখা যায়। কখনও বা এই রোগের ভোগকাল কয়েক বৎসর পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

চিকিৎসা।—রোগের প্রথম অবস্থায় ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৩০ (জ্বর, বাত ও কোষ্ঠবদ্ধতা প্রাধান্যে) ; ব্যাপ্টিসিয়া θ—৩x এবং আর্স ৩x—৬ উপযোগী। পরে আর্স-আয়োড ৩x বিচূর্ণ, মার্ক, নেট্রাম-মিউর ৩০, সিয়ানোথাস ১x, ফেরাম-ফস ৩x, ফস্ফোরাস ৩, লাইকো ৬—৩০,

সিপিয়া ৩০, সিমিসিফিউগা ৩x, রাস-টক্স ৩—৩০, ইপিকাক ৬, ৩০ এবং অ্যাকোনাইট ৩০ প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে। দেহের উষ্ণতা ১০৫° ডিগ্রীর উপর হইলে শীতল জলে গা 'স্পঞ্জ' করান যাইতে পারে। কুইনিন ব্যবহারে কোন ফল পাওয়া যায় না।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অবস্থানুসারে ঠাণ্ডা বা গরম জলে স্নান, মাথায় জলপটি, পাখার হাওয়া ইত্যাদি ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে আলাদা ঘরে পৃথকভাবে রাখা সঙ্গত। মলমূত্র, বিশেষতঃ মূত্র দূরে নিক্ষেপ করা কিম্বা আগুনে পোড়াইয়া নষ্ট করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। খাদ্যদ্রব্য ও পানীয়ের বিশুদ্ধতার প্রতি লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন। জ্বর আরোগ্যের পর বিশ্রাম ও বায়ু পরিবর্ত্তন আবশ্যক।

পথ্য।—দুধ, খই, সাগু, ফলের রস ইত্যাদি লঘু পথ্য। জ্বর ছাড়িবার দুই সপ্তাহ পরে সাধারণ খাদ্য ব্যবস্থেয়—তাহার পূর্ব্বে নহে।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য।

ম্যালেরিয়া জ্বর

(Malaria Fever.)

ইতিহাস

চরক-সংহিতায় মশক দ্বার ব্যাপ্ত জ্বরের উল্লেখ আছে। হিপোক্রেটিস (Hippocrates)-ও দ্বৈহিক এবং ত্রৈহিক জ্বরের উল্লেখ করিয়াছেন। Louis XIV-এর Le Grand Dauplin-এর চিকিৎসায়ও Cinchona Bark ব্যবহৃত হইয়াছিল।

বহু পূর্ব্ব হইতেই তৃণাচ্ছাদিত স্যাঁৎসেঁতে জমির হাওয়ার সঙ্গে ইহার প্রাবল্য স্বীকৃত হইয়াছে।

রক্তে ম্যালেরিয়া বীজাণুর আবিষ্কার ফরাসী ডাঃ Laveran দ্বারাই প্রথম সম্পাদিত হয় এবং তাঁহার নামানুসারেই এই বীজাণুর নাম হয় Plasmodium Laverani.

Sir Ronald Ross-ই Mausions-এর নির্দ্দেশ মতে প্রথম আবিষ্কার করেন যে, ম্যালেরিয়া বীজাণু কোনও বিশিষ্ট জাতের মশকের পেটে বর্দ্ধিত হইতে পারে। বস্তুতঃ ঐ জাতীয় মশকের উদরেই ম্যালেরিয়ার বীজাণু মনুষ্য সংক্রামণের উপযোগী হইয়া হুলের লালার সঙ্গে মনুষ্যদেহে প্রবেশ লাভ করে।

তিন প্রকার বিভিন্ন ম্যালেরিয়া বীজাণুর (Plasmodium Malariæ, Vivex এবং Laverani) অস্তিত্ব ক্রমে ক্রমে পরিস্ফুট হয়।

রোগোৎপাদন—১। ম্যালেরিয়া জ্বর হইতে হইলে ম্যালেরিয়ার বীজ শরীরমধ্যে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে প্রবেশ করিতে হইবে।

২। বীজাণু প্রবেশ ও বৃদ্ধি হইতে পারে এরূপ অবস্থার বীজাণু মশক দংশন দ্বারা সংক্রামিত হইতে হইবে।

৩। বীজাণুর উগ্রতা (Virility) দৈহিক প্রতিষেধকতা হইতে বেশী হইতে হইবে।

রোগোৎপাদন সময়।—সাধারণতঃ শরীরে বীজাণু প্রবেশের ৯ হইতে ১২ দিনের মধ্যেই জ্বরের আবির্ভাব হইয়া থাকে। তবে বীজাণুর সংখ্যা ও দৈহিক অবস্থার উপর রোগের প্রাবল্য নির্ভর করে।

জ্বর।—সকল জ্বরই শরীরের আক্ষেপজনিত। কাজেই বীজাণু বা রক্তকণিকা নির্গত বীজাণুজনিত কোনও বিষের (Toxin) ক্রিয়া এবং রক্তস্রোতে উহার অবস্থিতির সঙ্গে জ্বর বিশেষভাবে সংশ্লিষ্ট। জ্বরহীন অবস্থাটা রক্তকণিকা নিঃসরিত বিষনাশক রস দ্বারা সম্পন্ন হয়।

শারীরিক অবস্থার অবনতিতে বিষনাশক ক্ষমতা ক্রমে কমিয়া যায় এবং পুনঃ পুনঃ জ্বর হয়।

ম্যালেরিয়া বীজাণুর জীবনী সম্বন্ধে আলোচনা করিলে দেখা যায়, ইহা দুইটি চক্রে (Cycle) সীমাবদ্ধ। মানুষ ছাড়া অন্য কোনও জীবে ইহা সংক্রামিত হয় না। একজাতীয় ভল্লুকের মধ্যে এই সংক্রামণের চেষ্টার পরে দেখা গিয়াছে যে, বীজাণু উক্ত শরীরের মধ্যে ক্রমশঃ নির্জ্জীব হইয়া পড়ে এবং জ্বর বিকাশও অতি সামান্যই হয়। মনুষ্য শরীরে বীজাণুর বৃদ্ধি, ব্যাপ্তি ও আকৃতি-পরিবর্ত্তন যে ধারায় হইয়া থাকে তাহাকে মনুষ্যচক্র বা Human cycle বলে। ইহা যৌন সংযোগবিহীন বা Asexual। দ্বিতীয় চক্রটি (Anopheles) মশকে সীমাবদ্ধ।

আবহাওয়ার প্রভাব।—পৃথিবীর কয়েকটি স্থান ম্যালেরিয়ামুক্ত। যথা—দক্ষিণ প্রশান্ত মহাসাগরস্থিত দুইটি দ্বীপ (Oceanic Pacific Islands and Mederia)। তাহার কারণস্বরূপ Anopheles মশক-শূন্যতাই নির্দ্ধারিত হইয়াছে। ৬০° উত্তর অক্ষরেখার উত্তরে এবং ৩০° দক্ষিণ অক্ষরেখার দক্ষিণে উত্তাপের তারতম্য ভেদে ইহার বিস্তার বন্ধ হইয়া যায়। Tropics এবং Sub-tropics-এ ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব অত্যন্ত বেশী। ভারতবর্ষে সাধারণতঃ পার্ব্বত্য অঞ্চল এবং পাশাপাশি ডোবা ইত্যাদি যদিও মশক উৎপাদনের পরিপোষক তবু অনাবাদী জায়গাতেও ম্যালেরিয়ার আধিক্য দেখা যায়।

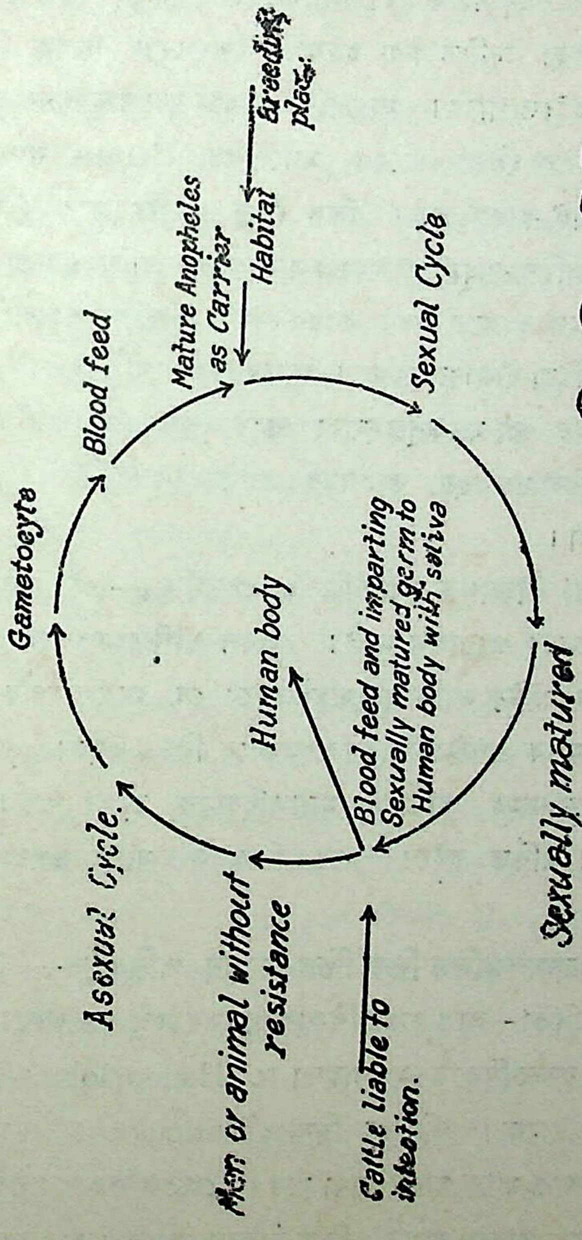
অল্পবয়স্করা সাধারণতঃ বেশী আক্রান্ত হয়, কারণ অধিক-বয়স্কদের শরীরের প্রতিষেধকতা কোনও অপ্রচুর বীজাণু (Sublethal) আক্রমণ হইতে পূর্ব্বেই উৎপন্ন হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকেরা সম্ভবতঃ একই কারণে বা সন্তান উৎপাদন ইত্যাদি শারীরিক অক্ষমতার জন্য বেশী আক্রান্ত হয়। মৃত্যু ও অক্ষমতার হার Malignant Tertian বীজাণুর আক্রমণ ছাড়া দ্রুত মৃত্যু প্রায়ই অসম্ভব। কিন্তু পুনঃ পুনঃ জ্বর ও রক্তহানির জন্য

রোগগ্রস্তদের অক্ষম অবস্থা ও অবসন্নতা একটি সাধারণ ব্যাপার। ছোট ছেলেদের মস্তিষ্ক আক্ষেপ ও খিঁচুনী আনুষঙ্গিক অন্ত্রপ্রদাহ অনেক সময় মৃত্যুর কারণ হইয়া থাকে। সন্তানসম্ভবাদের পক্ষে ইহা অত্যন্ত অনিষ্টকর। কারণ ইহাতে ভ্রূণ মৃত্যু, অপরিণত প্রসব ইত্যাদি হইয়া থাকে।

ম্যালেরিয়া বীজাণু এবং তাহার বিস্তার ও সংক্রামণ

ম্যালেরিয়ার বীজাণু Protozoa, Sporozoa শ্রেণীভুক্ত এবং Plasmodium গোষ্ঠী (Genus)। তাহাদের চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য সম্বন্ধে পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। একটি যৌনহীন বৃদ্ধিচক্র, যাহা উত্তপ্ত রক্তবিশিষ্ট প্রাণীতে সম্ভব এবং অপরটি যৌন বৃদ্ধি, যাহা Anopheles মশকের মধ্যে সম্ভব।

Anopheles মশক মনুষ্যদেহ হইতে বীজাণু (Gametocyte) টানিয়া আনে। তাহা অপরিবর্ত্তিত আকারে পুনরায় মনুষ্যদেহে প্রবেশ করাইয়া দেয়। সেখানে পুনরায় পরিবর্দ্ধন হয়। Gametocyte অবস্থা প্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গেই মনুষ্যদেহ সংক্রামণশীল হয়, অর্থাৎ তাহাতে Anopheles মশক পুনরায় বীজাণুগ্রস্ত হয়। একটি কথা মনে রাখা দরকার যে, Gametoacyte শেষ রক্তবাহী নলের মধ্যে না থাকিলে সংক্রামণ হয় না এবং হইলেও বীজাণু মশক শরীরে বৃদ্ধির উপযোগী হয় না। অপর পৃষ্ঠায় এই সম্বন্ধে একটি চিত্র দেওয়া হইল।


Gametocyte
Blood feed
Mature Anopheles as Carrier
Habitat
Breeding place
Sexual Cycle
Sexually matured
Blood feed and imparting Sexually matured germ to Human body with saliva
Human body
Man or animal without resistance
Cattle liable to infection.
Asexual Cycle.

পারিবারিক চিকিৎসা
(ম্যালেরিয়া অধ্যায়)

ম্যালেরিয়া সংক্রমণ সম্বন্ধে ইহা বলা যাইতে পারে যে, সময় সময় যে সব স্থান হইতে ইহা বিদূরিত করা হইয়াছে সেখানেও ব্যাপক হিসাবে উহার পুনরুদ্ভব হইতে পারে। ম্যালেরিয়া-প্রধান জায়গায় শতকরা ১০০ জনই ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হইতে পারে। ম্যালেরিয়া Census সাধারণতঃ প্লীহার বৃদ্ধি দিয়াই করিতে হয়। কিছু কিছু রোগীর মধ্যে (যাহারা সাধারণতঃ ম্যালেরিয়া-অধ্যুষিত অঞ্চলে বাস করে) প্রতিষেধকতা উৎপন্ন হয়। এপিডেমিক হওয়ার প্রধান কারণ হইতেছে প্রতিষেধকতাহীন বহু লোকের ম্যালেরিয়া বীজাণুর সংস্রব। জাতকদের সংখ্যা খুব বেশী, কারণ তাহারা হয়ত শুষ্ক এবং মশকশূন্য আবহাওয়ায় জন্মাইয়া বর্ষাকালীন মশক দংশনে ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হয়, তাহাদের প্রতিষেধকতা উৎপন্ন হওয়ার সুযোগ থাকে না।

ম্যালেরিয়া বীজাণুর আকৃতি ও প্রকৃতি।—এই সম্বন্ধে এই পুস্তকে আলোচনার প্রয়োজন নাই। কেবল প্রতিষেধকতার পথসমূহ বিবেচনার সময় এইটুকু জানিলেই যথেষ্ট হইবে যে, ম্যালেরিয়ার ব্যাপ্তি Anopheles মশক গোষ্ঠীর উপর বিশেষভাবে নির্ভর করে। এই মশক না থাকিলে স্থানসমূহ অচিরেই ম্যালেরিয়ামুক্ত হইয়া যায়। মনুষ্য শরীরে বীজাণু বৰ্দ্ধিত হইতে পারে, কিন্তু সংক্রমণের উপযোগী খুব কমই হয়।

রোগ আক্রমণজনিত ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রের পরিবর্ত্তন—(Pathology) রক্তকণিকা—লাল রক্তকণিকার ধ্বংসের হেতু রক্তশূন্যতা সর্ব্বদাই দ্রষ্টব্য—লাল রক্তকণিকার সংখ্যাল্পতা ও Hæmoglobins-এর হ্রাস উভয়ই বর্ত্তমান থাকে। পরিপূরক হিসাবে Reticulocyte ও অপরিণত লাল রক্তকণিকাও মাঝে মাঝে দেখা যায়। শ্বেতকণিকার বৃদ্ধি জ্বরের সময় মাঝে মাঝে পাওয়া যায়। কিন্তু বিজ্বরে শ্বেতকণিকার হ্রাসই দেখা যায়। জ্বর অবস্থায় Leucocytosisও অসম্ভব নহে, কিন্তু বিজ্বরে

Lymphocytosis-ই দ্রষ্টব্য। Lymphocytosis কিন্তু Mononuclear cells বৃদ্ধির জন্যই হয়।

অন্ত্রে পরিবর্ত্তন—প্লীহা, আপাতদৃষ্টিতে প্রথম ও উগ্র আক্রমণে প্লীহা কথঞ্চিৎ বড় হয় কিন্তু নরম থাকে। বহুবার জ্বর বিকাশের পর ইহা অত্যন্ত বড় হইতে পারে—সমস্ত যন্ত্রটি শক্ত এবং কোষসংখ্যার আধিক্য দেখা যায় (Hypoplastic—Ague cake)।

যকৃৎও অত্যধিক বৃদ্ধি পায়।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখা যায়, এমন কি বিন্দুবৎ রক্তমোক্ষণও দেখা যায়। এই সকল অন্ত্রে রক্তকণিকা হইতে উৎপন্ন রং সংযুক্ত থাকে (Pigmentation)। ইহা দ্বারাই শুধু চোখে দেখিয়াই ম্যালেরিয়া আছে কিনা ঠিক পাওয়া যায়।

বীজাণু (Parasites)—Microscope সহযোগে রক্ত পরীক্ষায় রক্তে, হৃদপিণ্ডে এবং অন্যান্য অন্ত্রে বীজাণু পাওয়া যায়। শবচ্ছেদে ও ক্ষুদ্রান্ত্র পরীক্ষায় চুপসান ছোট ছোট বলের মত দেখায় এবং তাহার মাঝে Chromatin dot থাকে। Malignant অবস্থাতে যে স্থানে ইহার আক্রমণ হয়, তথায় Sporulating or Pre-sporulating বীজাণুর সাড়িতে Capillary প্রায় বন্ধ হইয়া যায়। ইহা Cerebral malaria-তে বিশেষ ভাবে দ্রষ্টব্য। Section পরীক্ষায় Blood pigments-এর অবস্থিতি নূতন বা পুরাতন ম্যালেরিয়ার অবস্থান নিশ্চয়কৃত করে। Macrophages—ইহা Endothelium-এর বৃদ্ধি (Proliferation) Splenic pulp, Liver inusoid (Kupffer cells), Bone marrow adrenal এবং Lungs-এ উৎপন্ন হয়। তাহাদের কার্য্য দূষিত জিনিষ রক্ত হইতে বাহির করিয়া দেওয়া। সুতরাং তাহাদের মধ্যে মৃত রক্তকণিকা ও তাহাদের সঙ্গে Parasite পাওয়া যায়। তাহাদের আধিক্য প্লীহায় দেখা যায়।

মূত্রকোষ (Kidney)—সময় সময় Fibrosis দেখা যায়।

মস্তিষ্ক—পরিবর্ত্তন বিস্ময়জনক। বহু পুরাতন ম্যালেরিয়া রোগীর Neuraglia cells-এর প্রভূত বৃদ্ধি এবং প্রদাহজনিত গুল্ম (Granuloma) দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রস্রাব—Urobilin এবং Urobilinogen অতিরিক্ত পরিমাণে বাহির হয়। Albumenও থাকিতে পারে।

Serum albumin, Globulin-এর অনুপাত কিছুটা যদিও বাড়ে তবু Formol gel (aldehyde) test negative। Globulin-এর অনুপাতই বেশী বাড়ে।

রোগ-লক্ষণসমূহ—সংক্রমণ ও রোগ-লক্ষণ আবির্ভাব (Incubation period) কদাপি ১০ দিনের পূর্ব্বে রোগ-লক্ষণ (জ্বর) দেখা যায়। Benign Tertain infection-এ অনেকদিন পরেও প্রকাশ হইতে পারে।

লক্ষণ প্রকাশের পূর্ব্বে নিম্নলিখিত কয়েকটি লক্ষণ অনুভূত হইতে পারে :—পরিশ্রান্ত বোধ করা, ঘাড়ের মাংস শক্ত হওয়া, হাড়ের মধ্যে বেদনা, অগ্নিমান্দ্য, নিদ্রাহীনতা, এমন-কি সামান্য উত্তাপ বৃদ্ধি।

জ্বরাক্রমণ—হঠাৎ আরম্ভ। অধিকাংশ সময়ই পূর্ব্বাহ্নে অথবা রাত্রিশেষে অথবা অপরাহ্নে আরম্ভ হয়।

তিনটি অবস্থায় ইহার পরিচয়। শীতাবস্থা অথবা কম্পনাবস্থা, উষ্ণবোধ অবস্থা এবং ঘর্ম্মাবস্থা। Benign tertian এবং Quartan type-এ সকল অবস্থা ২৪ ঘণ্টায় বেশ কম থাকে। কিন্তু Malignant tertian-এ আক্রমণ ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে।

কম্পন অবস্থা B. T. এবং Quartan আক্রমণে অত্যন্ত প্রবল হয়। কিন্তু M. T.তে কম্পন অবস্থা কেবল মাত্র শীতবোধেই পর্য্যবসিত

হইতে পারে। কম্পন অবস্থায় যদি বাহিরের উত্তাপ অত্যন্ত কম থাকে, তবে ভিতরের উত্তাপ বাড়িয়া থাকে।

উত্তাপ অবস্থায় শরীরের তাপ বাড়িয়া ১০৫° পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। জ্বরের চার্টে B. T. এবং Q জ্বরের শৃঙ্গটি অত্যন্ত সূক্ষ্ম হয়। Steep pick M. T.তে প্রথম বৃদ্ধির পরে সমাবস্থায় ১০১° বা ১০২°তে থাকিতে পারে এবং তাপ সব সময়ই সমতাহীন থাকে। বিশেষভাবে লক্ষ্য করিলে একই সময়ে একটু বৃদ্ধি দৃষ্ট হয়। বমন অথবা বমন উদ্রেক ম্যালেরিয়ার একটি বিশেষ লক্ষণ এবং ইহা M. T.তেই বেশী হয়। Bilious vomiting এবং সঙ্গে সঙ্গে মাথাধরা, প্রলাপ এবং অবসন্নতা (Prostration) প্রভৃতি উপদ্রব অনুভূত হয়।

ঘর্ম্মাবস্থা কতকটা আরামদায়ক হইলেও অতিরিক্ত ঘামে শরীর সিক্ত হইয়া যায় এবং বারে বারে ঘাম মুছাইয়া দিতে হয়।

ইতিমধ্যে যদি চিকিৎসা আরম্ভ হয় এবং তাহাতে সুফল ফলে তবে পরবর্ত্তী জ্বরহীন অবস্থা স্থায়ী হয়, এমন কি পুনরাক্রমণও বন্ধ হইয়া যায়। চিকিৎসা না হইলে কিছুকাল জ্বরহীন অবস্থা থাকিয়া আবার পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থায় ফিরিয়া আসে। প্রথম আক্রমণের উগ্রতা সাধারণতঃ বেশী হয়। কারণ পুনরাক্রমণের পূর্ব্বে কতকটা প্রতিষেধক-শক্তি মানবশরীরে জন্মায়।

আনুষঙ্গিক অবস্থা—আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে প্লীহা বৃদ্ধি হয়, এই সঙ্গে বেদনা অনুভূত হয়। Perisplenitis, সময়ে সময়ে Pleurisy বলিয়া ভুল হয়। ওষ্ঠে জ্বর গোটা (Herpes) খুব স্বাভাবিক। একটু ব্রঙ্কাইটিস, কোষ্ঠাল্পতা বা কাঠিন্য, সময়ে সময়ে অতিসারও থাকিতে পারে। পুনঃ পুনঃ আক্রমণে হজমশক্তির হ্রাস হয়—অম্লরসের অভাব কি অম্লতা (Hypochlorhydria or Achlorhydria) অবস্থার সৃষ্টি

হয়। জ্বরের মধ্যে অথবা অব্যবহিত পরে গোলাপী রংয়ের চর্ম্মোদ্ভেদ হইতে পারে। অধিক দিন ম্যালেরিয়া ভোগের পর রক্তশূন্যতা (Cachexia), চর্ম্মের মেটে এবং ফ্যাকাসে রং, মানসিক অবসন্নতা, স্পৃহাহীনতা ইত্যাদি সাধারণতঃ দৃষ্ট হয়।

বীজাণুর জীবনী চক্র এবং লক্ষণ প্রকাশের পরস্পর সম্বন্ধ—Schizont-গুলি হইতে শিশু-বীজাণু নির্গত হওয়ার সময়ই জ্বর হয়। সুতরাং জ্বরের প্রারম্ভে অপরিণত (Immature) Ring form-ই রক্ত পরীক্ষায় পাওয়া যায়। জ্বরশূন্য অবস্থায় যদিও Capillary blood-এ খুব কম বীজাণু পাওয়া যায় তবু পুনঃ পুনঃ পরীক্ষায় বা Adrenalin-যোগে পরীক্ষায় পরিণত (mature) বীজাণু পাওয়া যায়। এ স্থানে ইহা মনে রাখিতে হইবে যে, পরিণত বীজাণুগুলি সাধারণতঃ আভ্যন্তরিক অন্ত্রেই লুক্কায়িত থাকিতে চেষ্টা করে।

Gametocyte সম্বন্ধে বিশিষ্টতা এই যে, তাহারা জ্বরহীন অবস্থার শেষভাগে সচরাচর দ্রষ্টব্য। Crescents অনেক সময়ে জ্বরের ১৬ দিন পরেও দেখা যায়। এইগুলিকে Asexul বা যৌনহীন চক্রের শেষ উৎপত্তিও বলা চলে।

উৎকট প্রকাশ (Pernicious manifestation)—সূক্ষ্ম নলবাহী রক্ত (Capillary blood) জমিয়া যাওয়ার জন্যই উৎকট প্রকাশ উদ্ভূত হয়। এইরূপ আক্রমণের পূর্ব্বে কোনও লক্ষণ প্রকাশ পায় না। প্রথম বা পরবর্ত্তী আক্রমণ যে কোনও সময়েই ইহা হইতে পারে। Malignant tertian প্রায় সকল ক্ষেত্রেই ইহার সঙ্গে সংশ্লিষ্ট, তবে অন্য রকমের বীজাণু দ্বারা ইহা ঘটান একেবারে অসম্ভব, এ ধারণা করাও ভুল। বিভিন্ন ধরণের অবস্থা যাহা এই উৎকট প্রকাশের সঙ্গে সংশ্লিষ্ট তাহা পরবর্ত্তী পৃষ্ঠায় দেওয়া হইল :—

১। **মস্তিষ্কে** (Cerebral)—রোগীর চেতনা ক্রমশঃ হ্রাস হইতে থাকে এবং পরে সংজ্ঞাহীন হয়। অথবা ধনুষ্টঙ্কারবৎ ও মৃগীর মত খিঁচুনি হয় তাহাতে মস্তকে ঝিল্লীপ্রদাহবৎ (meningial) লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। অনুভূতি অথবা চিন্তাশীলতা সম্পূর্ণ নষ্ট হইয়া যায়।

২। Intestinal—রক্ত এবং আমযুক্ত বাহ্য, সঙ্গে পুনঃ পুনঃ বাহ্য করিবার আকাঙ্ক্ষা (dysentery like)—আবার কখনও রক্তাতিসার বা পরিবর্ত্তিত রক্তে কাল রং-এর বাহ্যে দেখা যায়।

৩। **তাপাধিক্য**—তাপের পরিমাণ অত্যন্ত বেশী (১০৭°) যাহা কিছুতেই নামান যায় না এবং.প্রলাপ।

৪। Algid কলেরার মত অবসন্নতা (collapse), চর্ম্ম অতিশয় ঘর্ম্মসিক্ত এবং ঠাণ্ডা, হৃদক্রিয়া অত্যন্ত দুর্ব্বল।

৫। **নিউমোনিয়ার মত**। বাস্তবিক পক্ষে কিন্তু ম্যালেরিয়া এইরূপ প্রকাশের কারণ কি না বলা যায় না, কারণ ম্যালেরিয়া রোগীতেও নিউমোনিয়া সংস্রব হওয়া অস্বাভাবিক।

৬। **অন্য রকমের রক্তস্রাবে** (যথা নাক, মুখ, জননেন্দ্রিয় হইতে বহির্গত) যদিও ম্যালেরিয়াকে দায়ী করা হয় আসলে সম্ভবতঃ এগুলি কুইনাইন সহ্যহীনতা (Idiosyncrasy)

অন্যান্য বিকৃতি (Complications)

ম্যালেরিয়াতে উপযুক্ত সময়ের পূর্ব্বে সন্তান প্রসব অথবা ভ্রূণ নাশ হয়। জ্বরের প্রভাব ছাড়াও ফুলে (Placenta) ম্যালেরিয়া বীজাণুর একত্র সমাবেশ দেখা যায়। ম্যালেরিয়া বীজাণু কিন্তু মাতা হইতে সন্তানে প্রবেশ করিয়াছে এরূপ প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। যৌন অক্ষমতা বা সন্তানোৎপাদনে অক্ষমতা বোধ হয় আনুষঙ্গিক দুর্ব্বলতা, রক্তাল্পতা প্রভৃতি কারণে হইয়া থাকে। প্লীহার বৃদ্ধি এবং রক্তাধিক্য (engorgement) হেতু প্লীহা ফাটিয়াও যাইতে পারে। সামান্য আঘাত অথবা বিনাঘাতেও ইহা

ঘটিতে পারে। পচা ঘা (gangrene), স্তনের প্রদাহ (mastitis), অণ্ডকোষের প্রদাহ ইত্যাদিও মাঝে মাঝে দৃষ্ট হয়। ম্যালেরিয়ার জন্য দৃষ্টিহীনতাও দেখা যায়। কিন্তু মনে রাখিতে হইবে যে, কুইনাইন সেবনেও দৃষ্টিহীনতা হইতে পারে। (quinine amblyopia) রক্তশূন্যতা কিন্তু প্রায় সকল ম্যালেরিয়া রোগীর মধ্যেই অল্পবিস্তর দেখা যায়। malarial cachexia বহু পুরাতন জ্বরে দেখা যায় বটে তবে কালাজ্বরে cachexia বেশী হয়। রক্তশূন্যতায় শরীরে শোথ উৎপন্ন হইতে পারে—Kidney'ও আক্রান্ত হইতে পারে (nephritis) এবং পরে উদরীও দেখা যায়। স্নায়ুতন্ত্রের বিকৃতি, মস্তিষ্ক বিকৃতিতে বাক্‌শক্তি রহিত হওয়া এবং অন্যান্য উপসর্গ প্রকাশিত হয়। রক্তের মধ্যে Bilirubin আধিক্য দেখা যায়—রক্তের oxygen বহন করিবার ক্ষমতা কমে—কাজেই নখের চামড়া ইত্যাদি টানিলে নীলাভ (হারিদ্রা সংযুক্ত) রং দেখা যায়। Black water fever বা malarial Hæmoglobinuria অবশ্য কাহারও মতে একই উপসর্গ।

Larval বা গুপ্ত ম্যালেরিয়ায় সময়ে সময়ে নানাস্থানে বেদনাও অনুভূত হইতে পারে। ম্যালেরিয়া জ্বরের গতি ও পরিণতি—প্রথম আক্রমণ পুনরাক্রমণের পথ পরিষ্কার করিয়া দেয়। ম্যালেরিয়া বীজাণু একেবারে নির্ম্মূল করিতে না পারিলে বহু মাস এমন কি বৎসর পর্য্যন্তও ঘুরিয়া ঘুরিয়া জ্বর হয়।

ক্রমানুবর্ত্তিতার (Periodicity) তাপরেখা (chart) সব সময় বীজাণুর প্রকৃতিগত হয় না। ইহার কারণ বিভিন্ন সময়ে দুই বা ততোধিক বীজাণুশ্রেণীর আক্রমণ।

স্থায়িত্ব—স্থায়িত্ব পুরাপুরি চিকিৎসার উৎকর্ষের উপর নির্ভর করে। তবে malignant জ্বরে অনেক সময় রোগলক্ষণ প্রকাশ পাইবার সঙ্গে

সঙ্গেই মৃত্যু হয়। সুতরাং এ সম্বন্ধে অবহিত হইয়া রক্ত পরীক্ষা প্রয়োজন। Black water fever-এ পরিণত না হইতে পারে সেরূপ ব্যবস্থাও অবলম্বন একান্ত বাঞ্ছনীয়। পুনরাবর্ত্তন (Relapses)—Quartan এবং Benign Tertian type-এ অত্যন্ত বেশী পুনঃ পুনঃ আক্রমণ হয়। malignant Tertian-এ পুনরাক্রমণ বা Relapses অত্যন্ত কম।

মৃত্যুর হার—শতকরা ৩০ cerebral malaria, শতকরা ৫৫ হৃদপিণ্ডের কার্য্যহীনতা এবং শতকরা ১৪ Kidney ও adrenal pancreas ইত্যাদির বিকৃতি হেতু।

রোগ নির্ণয়—রক্ত পরীক্ষা এবং বীজাণুপ্রাপ্তিই রোগের প্রকৃষ্ট প্রমাণ, monocyte-এর বৃদ্ধি, রক্তকণিকার সমতা সন্দেহজনক মনে করিতে হইবে।

রক্তশূন্যতা ও সঙ্গে সঙ্গে প্লীহার বৃদ্ধি ম্যালেরিয়ার অস্তিত্ব সম্বন্ধে সন্দিহান করে। প্লীহা বৃদ্ধি কিন্তু কালাজ্বরেই বেশী হয়। কালাজ্বরের জন্য aldehyde এবং antimony Test ম্যালেরিয়াতে প্রাপ্ত হওয়া যায় না।

প্রতিষেধন (Prophylaxis)—

সমাজ ব্যবস্থা—আমাদের চলা-ফেরা, বাসস্থান, আবহাওয়া ইত্যাদি যাহা ম্যালেরিয়া বৃদ্ধির সহায়ক তাহাদের উচ্ছেদ করিতে হইবে। এতদুদ্দেশ্যে malaria Survey এবং map তৈয়ারী করা প্রয়োজন। Anti-larval measure অথবা মশকের বাচ্চা ধ্বংসের পন্থা।—ইহা সম্পন্ন করিতে হইলে মশকের ডিম পাড়িবার স্থান সকল লোপ করিতে হইবে। জল নিকাশের ব্যবস্থা, নিম্ন জলাভূমির সংশোধন এবং Subsoil water-এর level ভূমিপৃষ্ঠ হইতে অনেক নীচু করিতে হইবে। মশক গুটি বা larva বিষাক্ত ঔষধ দ্বারা নির্ম্মল করিতে

হইবে। ইহা কেরোসিন এবং অন্যান্য জিনিষ যথা D. T. T. ও Paris Green ধূলির সঙ্গে মিশাইয়া Spray করিয়া ধুম্রাকারে জলাশয় ইত্যাদির কিনারে দেওয়া হয়। এইরূপ পরিমাণে দেওয়া হয়, যাহাতে গো-মহিষাদি প্রাণীর জল ব্যবহারে কোনও অনিষ্ট না হয়, কিন্তু মশকের ডিমসকল নষ্ট হয়।

Species Sanitation—কোনও স্থানে মশকের চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য থাকে। তাহাদের চরিত্র-দুর্ব্বলতার সুযোগ লইয়া বিশেষ বন্দোবস্ত করিতে হয়।

পরিণত বয়স্ক মশা নষ্ট করিবার উপায়—মশা ধরা এবং মারা ইত্যাদি ছাড়াও মানুষকে দংশন না করিয়া গো-মহিষাদি জন্তুতে মশকরা যাহাতে আকৃষ্ট হয় তাহার ব্যবস্থা করা (diversion)—এই ব্যবস্থা সম্ভব কিনা সেটা অত্যন্ত সন্দেহজনক।

মানুষ্য-দেহাগত বীজাণু—যাহাদের মধ্যে বীজাণু আছে বলিয়া অনুমিত হয় তাহাদের নিয়মিত পরীক্ষা করা এবং বীজাণু নির্ম্মূলের জন্য চিকিৎসা করা। বিস্তীর্ণ জনপদে ইহা অত্যন্ত দূরূহ। কিন্তু কোন কোন জনপদে অল্পসংখ্যক Carrier থাকে—তাহাদিগকে Reservoir of infection বলা হয়। সেখানে এ ব্যবস্থা খুব সমীচীন।

Segregation of susceptibles—ইউরোপীয়গণ যাহারা গ্রীষ্ম দেশের আবহাওয়ায় অভ্যস্ত নহে তাহারা অত্যন্ত ম্যালেরিয়া আক্রমণ-প্রবণ। তাহাদিগকে Segregate করিয়া রাখিলে তাহারা ভাল থাকিতে পারে। মশক দংশন হইতে বাঁচিবার পথ—বাসস্থান সকল এরূপভাবে তৈয়ারী করিতে হইবে, যাহাতে মশক ঢুকিতে না পারে। তৈয়ারী করিলেই যে উদ্দেশ্য সফল হইল তাহা নহে—সব কিছু এই বাসস্থানে করিতে হইবে। এই সব বাসস্থান খুব গরম হয়। তবে বৈদ্যুতিক

পাখার বন্দোবস্ত করিলে গরমের প্রাবল্য তো হ্রাস পায়ই—মশক দংশন হইতেও মুক্তি পাওয়া যায়।

Health education এবং Standard of living—এই দুইটি সমাজের মঙ্গলের পরিপোষক। উভয়েরই উপযোগিতা নিজের প্রতিরোধ ক্ষমতার বৃদ্ধি।

Personal Protection—ইহা ৩টি ধারায় বিভক্ত করা যায়। একটি মশারি ব্যবহার। মশারিটি চতুষ্কোণ (Square) আকারের—কোনরকম দরজা থাকিবে না এবং নীচে একফুট পর্য্যন্ত Calico কাপড়ের তৈয়ারী হওয়া উচিত। দ্বিতীয়টি Protection clothing—সমস্ত অঙ্গ ঢাকা থাকে, এরূপ জামা পাজামা মোজা ইত্যাদি পরা। যে সকল জায়গা উন্মুক্ত রাখিতে বাধ্য থাকা হয়, সেখানে মশকের রুচিবিরুদ্ধ ঔষধ লেপন। তৃতীয়টি যেখানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব সেই সকল স্থানে নিজেকে নিরাপদে রাখা বা না যাওয়া। সর্ব্বশেষ এবং সর্ব্বত্র প্রযোজ্য ব্যবস্থা হইতেছে ম্যালেরিয়া-প্রতিষেধক ঔষধ খাওয়া।

ম্যালেরিয়া-জ্বর প্রধানতঃ পাঁচ প্রকার, যথা :—

১। সবিরাম জ্বর।
২। স্বল্পবিরাম জ্বর।
৩। প্রচ্ছন্ন বা ছদ্মবেশী ম্যালেরিয়া।
৪। ম্যালেরিয়া-জনিত ধাতু-বিকৃতি।
৫। উৎকট (pernicious) ম্যালেরিয়া।

বর্ত্তমান চিকিৎসা-বিজ্ঞানে ম্যালেরিয়ার শ্রেণী-বিভাগ ম্যালেরিয়া-জীবাণুর প্রকার-ভেদ অনুযায়ী করা হইয়াছে। তাহা নিম্নরূপ :—

১। বিনাইন টার্শিয়ান (Benign Tertian)—অর্থাৎ যখন জ্বর একদিন অন্তর বা "তৃতীয়ক" হয়। ইহাই বাংলার সর্ব্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্য

ম্যালেরিয়া। ইহার মারাত্মকতা খুব বেশী না হইলেও ভোগকাল অত্যন্ত বেশী।

২। কোয়ার্টন (Quartan)—অর্থাৎ যখন জ্বর দুইদিন অন্তর বা "চতুর্থক" হয়। এই ধরণের ম্যালেরিয়া বাংলায় বিশেষ দেখা যায় না—আসাম অঞ্চলে কোথাও কোথাও ইহা দেখা যায়। এই ম্যালেরিয়াও বিশেষ মারাত্মক হয় না।

৩। ম্যালিগ্ন্যাণ্ট বা পার্নিসাস (Malignant or Pernicious)—এই জাতীয় ম্যালেরিয়াই সর্ব্বাপেক্ষা মারাত্মক এবং ম্যালেরিয়ার মহামারী বলিতে এই ম্যালেরিয়াকেই বুঝায়। ইহার আবার অনেকগুলি প্রকারভেদ আছে (উপরোল্লিখিত "উৎকট ম্যালেরিয়া" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য)। এইপ্রকার ম্যালেরিয়ায় জ্বর আসা, ছাড়া ও স্থিতিকাল সম্বন্ধে কোনই স্থিরতা থাকে না।

১। ম্যালেরিয়া-জনিত সবিরাম জ্বর

(Intermittent Malarious Fever.)

জ্বর ছাড়িয়া গিয়া পুনরায় জ্বর আসিলেই তাহাকে "সবিরাম জ্বর" বলে। এই জ্বরই বঙ্গদেশে প্রবল। এই জ্বর হইতে ক্রমে প্লীহা যকৃতাদির বৃদ্ধি, পালাজ্বর, ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, বিষম-দ্বৈকালীন জ্বর, শোথ, উদরী প্রভৃতি বহুবিধ উৎকট উপসর্গ ঘটিতে পারে। তাই উল্লিখিত যাবতীয় জ্বরের চিকিৎসা একসঙ্গেই লেখা হইয়াছে।

প্রতিদিন (অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টা মধ্যে) একবার মাত্র জ্বর আসিয়া ছাড়িয়া গেলে তাহাকে **ঐকাহিক** বা **দৈনিক** (Quotidian) জ্বর বলে।

পালাজ্বর।—একদিন অন্তর জ্বর হইলে **"দ্ব্যাহিক বা তৃতীয়ক"**

(Tertian) জ্বর এবং দুইদিন অন্তর হইলে **“ত্র্যাহিক”** বা **“চাতুর্থক”** (Quartan) জ্বর * বলে। দিবারাত্র (অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টা) মধ্যে দুইবার জ্বর হইলে, তাহাকে **“দ্বৌকালীন-জ্বর”** কহে। এই দ্বৌকালীন জ্বর অতি কঠিন ; বিশেষ বিবেচনার সহিত ইহার চিকিৎসা করিতে হয়। পিত্তজনিত জ্বর একদিন বেশী, একদিন কম হয়। কোন কোনও জ্বর প্রত্যহ একই সময়ে আরম্ভ হয় ; আবার কোন কোনও জ্বর ঠিক কোন্ সময়ে আসিবে, তাহার স্থিরতা নাই। কোন কোনও জ্বর আজ এক সময় আসিল, পরদিন তাহার দুই ঘণ্টা পূর্ব্বে আসিল—এই প্রকার জ্বর কতকটা ভয়ের কারণ ; পক্ষান্তরে জ্বর দুই-এক ঘণ্টা পিছাইয়া আসা শুভ লক্ষণ। প্রাতঃকালে জ্বর বৃদ্ধি অশুভ লক্ষণ।

সবিরাম জ্বরের অপর নাম **“বিষম জ্বর”**।* এই জ্বর একবার ছাড়িয়া গিয়া অল্পাধিক কাল (কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস) পরে পুনরায় আসে, তাই উহার নাম “বিষম (অর্থাৎ বিরামশীল) জ্বর” ;

---

* “ঐকাহিক”, “দ্ব্যাহিক” ও “ত্র্যাহিক”—এই ত্রিবিধ জ্বরের উৎপত্তির কারণ ত্রিবিধ বিশিষ্ট-পরাঙ্গপুষ্ট আণুবীক্ষণিক জীবাণু। এই সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্ম জীবাণুগুলি শোণিতের লাল কণিকা মধ্যে অবস্থিতি করে। তরুণ ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্ত লোকদিগের শোণিত মধ্যে এবম্বিধ জীবাণু বৰ্দ্ধিত হইতে দেখা যায়। রক্তমধ্যে বৰ্দ্ধিত হইবার পর এই জীবাণুকূল শোণিত স্রোত মধ্যে লক্ষিত হইয়া থাকে ; মানব-শরীরের বাহিরে (অর্থাৎ অ্যানোফেলিস্ নামক মশক-দেহমধ্যেও) এই জীবাণুর বৰ্দ্ধন হইয়া থাকে। “ম্যালেরিয়া জীবাণু”-দুষ্ট নর-রক্ত শোষণ করিয়া এই মশক ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হয় ; এবং পক্ষান্তরে, ম্যালেরিয়া-দুষ্ট এই মশককুল (যখন উক্ত পরাঙ্গপুষ্ট জীবাণুগুলি বৰ্দ্ধিত হইতেছিল, তখন দংশন দ্বারা) নরদেহে ম্যালেরিয়া বিষ প্রবিষ্ট করায়।

৬ বিষম [বি (অর্থাৎ “ন”) + সম (অর্থাৎ “সমান”) = অসমান], কেন না বিরামকালে এই জ্বরের উপসর্গচয় বিলুপ্ত থাকে।

উগ্রবীর্য্য ঔষধাদি সেবনে যে জ্বর সম্পূর্ণরূপে প্রশান্ত না হইয়া মাত্র ‘অনতিবল’ হইয়া থাকে এবং পরে আহার-বিহারাদি দোষে উক্ত অনতিবল-জ্বর পুনরায় বলবান হইতে থাকে, “আয়ুর্ব্বেদ” মতে তাহারই নাম “বিষম জ্বর”—ইহা প্রাত্যহিক (Quotidian), তৃতীয়ক (Tertian), চাতুর্থক (Quartan), সততক (Double quotidian) ও সন্তত (Hot stage at a time lasting from seven to twelve days), প্রভৃতি নামে অভিহিত হয়।

সুতরাং “দ্ব্যাহিক্,” “ত্র্যহিক” ও “দ্বৈকালীন,” প্রভৃতি জ্বরের সাধারণ নাম “বিষম জ্বর”।

কারণ।—ওলাউঠা, প্লেগ, বসন্ত, প্রভৃতির উৎপত্তির কারণ যেমন তত্তৎ পীড়ার জীবাণু-বীজ (Bacillus), ম্যালেরিয়া রোগের তেমনি একপ্রকার জীবাণু-বীজ আছে। এই ম্যালেরিয়া কীটাণু অতি-সূক্ষ্ম। প্রখর অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্য বিনা উহা দেখা যায় না। কেবল অ্যানোফেলিস নামক এক প্রকার মশক ও নরদেহ ব্যতীত, আণুবীক্ষণিক জীবগুলিকে আর কোথাও দেখিতে পাওয়া যায় না। মশক বা মানব-শরীরে এই সূক্ষ্মদেহী কীটচয় প্রবেশ করিবার অল্পক্ষণ মধ্যেই নিজ বংশ বৃদ্ধিপূর্ব্বক অচিরাৎ উহার তাবৎ রক্তটুকু দূষিত করিয়া ফেলে, তখন আমরা উহাকে “ম্যালেরিয়ায় ধরিয়াছে” বলি।

মূষিক যেমন প্লেগ বহন করিয়া আনে, এই মশকও তেমনি ম্যালেরিয়া বহন করিয়া আনে—অর্থাৎ বর্ত্তমান বৈজ্ঞানিক যুগে মূষিককে “গণেশের বাহন” না বলিয়া “প্লেগের বাহন” ও মশককে “ম্যালেরিয়ার বাহন” বলাই সঙ্গত। অণ্ড ও শিশু অবস্থায় এই মশকগুলি ঝাঁক বাঁধিয়া ম্যালেরিয়া-পূর্ণ স্থানের নর্দ্দমা, ডোবা, প্রভৃতির জলে থাকে ; শৈশবে ইহারা জলচর কৃষ্ণবর্ণ চঞ্চল পোকা, দেখিতে বড় বড় পিনের মত ; পরে বড় হইলে উহারা জল হইতে বাহির হইয়া আসে। ম্যালেরিয়া-কীটাণুপূর্ণ এই মশা কোন সুস্থ ব্যক্তিকে কামড়াইলে উহার মুখ দিয়া “ম্যালেরিয়া জীবাণু” সেই ব্যক্তির রক্তের লোহিতকণার মধ্যে প্রবেশ করে ও দেখিতে দেখিতে তাঁহার সমস্ত রক্ত দূষিত করিয়া ফেলে এবং দশ-পনর দিনের মধ্যে তাঁহার “ম্যালেরিয়া জ্বর” * প্রকাশ পায়। এইরূপে ম্যালেরিয়া-বিষ মশকদ্বারা এক মানবদেহ হইতে অপর মনুষ্য শরীরে নীত হইয়া থাকে।

---

* “ম্যালেরিয়া” শব্দটি ইটালিক, অর্থ “দূষিত বায়ু”। ইতঃপূর্ব্বে লোকের ধারণা ছিল যে, ম্যালেরিয়াক্রান্ত জলবায়ুই ম্যালেরিয়ার বিষে পরিপূর্ণ কিন্তু ঐ বিশ্বাস নাকি

ম্যালেরিয়ার লক্ষণাবলী।—এই জ্বরের তরুণ আক্রমণে সাধারণতঃ তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়—**শীতাবস্থা, উষ্ণাবস্থা ও ঘর্ম্মাবস্থা। শীতাবস্থায়** প্রথমে শীত, পরে কম্প (সময়ে সময়ে একেবারেই এত কম্প দিয়া জ্বর আসে যে, ৩।৪ খানা লেপ চাপা দিলেও শীত থামে না), শরীরে বেদনা, মাথা দপ্ দপ্ করা, পিপাসা এবং কখন

ভ্রমাত্মক। বর্ত্তমানকালের কীটতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিতগণ ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানের জলবায়ু, মৃত্তিকা প্রভৃতি নানাবিধ পরীক্ষার পর অবধারণ করিয়াছেন যে, অ্যানোফেলিস মশা ও মনুষ্যের শরীর ব্যতীত আর কোথাও ম্যালেরিয়া-জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায় না। সুতরাং এই মশকজাতিকে ধ্বংস করিতে পারিলে ম্যালেরিয়ার হাত হইতে বাঁচা যাইবে, এই বিবেচনায় তাঁহারা যাহা বলেন, তাহার সারোদ্ধার করিয়া আমরা নিম্নে বিবৃত করিলাম :—

(১) বাসস্থানের নিকট যে সমস্ত পুকুর-খানা ডোবা প্রভৃতি জলাশয় এমন কি বাটীর গামলা বা ফুলগাছের টবের জল মশককুলের আবাস স্থল হইয়া দাঁড়াইয়াছে, সেই সমস্ত ড্রেণ প্রভৃতি জলাশয়ের জল বাহির করিয়া দিতে হইবে বা মাটি দিয়া উহা বুজাইয়া দিতে হইবে, অথবা সেই বদ্ধ জলের উপর খানিকটা কেরোসিন তৈল ঢালিয়া দিতে হইবে—যেন উক্ত জলের উপরিভাগে রীতিমত এমন একটা তৈলের “সর” পড়ে, যাহাতে মশককুল নিঃশ্বাস রুদ্ধ হইয়া মারা যায় ; পরে ঐ তৈলে আগুন লাগাইয়া দিলে, তথাকার মশকবংশ নিঃশেষে ধ্বংস হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

১৯১২ খৃষ্টাব্দে “বোম্বাই-ম্যালেরিয়া-কমিটির” অধিবেশনে জনৈক সভ্য (বাঙ্গালার সুসন্তান, স্বাস্থ্যবিদ্যা বিশারদ, লব্ধপ্রতিষ্ঠ ডাক্তার পরলোকগত স্যার কৈলাসচন্দ্র বসু. সি, আই, সি, মহোদয়) বলিয়াছেন যে, ঐরূপ ডোবা প্রভৃতি জলাশয়ে বাসক গাছের পাতা নিক্ষেপ করিলে মশকের অণ্ড সহজে নষ্ট হইয়া যায়, অথচ জল বিষাক্ত হয় না ; পরীক্ষা প্রার্থনীয়।

(২) “তেচোখা” ও “কই” মৎস্যাদি এবং “হংস” মশক-অণ্ড খাইয়া ফেলে। সেইজন্য ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানের লোক হাঁস পালন করিয়া জলাশয়ে ছাড়িয়া দিলে ম্যালেরিয়ার হাত হইতে কিছুটা অব্যাহতি পাইতে পারেন (The Lancet 1914 দ্রষ্টব্য)। হাঁস কিন্তু জল নষ্ট করে।

(৩) রাত্রিকালে মশারি ব্যবহার করিতে হইবে, যেন মশক কোনরূপে দংশন করিতে না পারে।

[মশক “ম্যালেরিয়া-বিষ” বা “ম্যালেরিয়া-বীজ” বাহক বা বহনকারী হইতে পারে, কিন্তু ইহা অবিসংবাদীরূপে সত্য যে, উহা (মশক) ম্যালেরিয়া উৎপাদক বা ম্যালেরিয়ার জনক নহে। আবদ্ধ পচা জলেই মশকাদি জন্মে, আর্দ্র স্যাঁৎসেঁতে জলবসা ভূমি হইতেই ম্যালেরিয়া-বিষ-দুষ্ট বায়ু ও বাষ্প উদ্গত হয়। এই উদ্গত বাষ্প শ্বাস-প্রশ্বাসদ্বারা দেহস্থ হইলে দেহমধ্যে “ম্যালেরিয়া-বিষ বা বীজ” অঙ্কুরিত হয়।

কখনও খুস্‌খুসে কাসি থাকে। **উষ্ণাবস্থায়** প্রায়ই শিরোবেদনা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, গাত্রত্বক শুষ্ক, পিপাসা ও শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, গাত্রতাপ ১০১° হইতে ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়; গাত্রদাহ উপস্থিত হইলেই সাধারণতঃ শীত কমিয়া আসে। কয়েক ঘণ্টা পরে **ঘর্ম্মাবস্থা** উপস্থিত হয় ও জ্বর ছাড়িয়া যায়। ইহা ছাড়া জ্বর আসার সঙ্গে সঙ্গে বমি হইতে থাকা এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ। বমন প্রায়ই পিত্তমিশ্রিত, টক ও দুর্গন্ধযুক্ত এবং বারে বারে হইতে থাকে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে প্লীহা বৃদ্ধি

সুতরাং মূল নাশ না করিয়া শাখা-প্রশাখা ছাঁটিয়া উদ্ভিদ বংশ উৎসাদন পরিকল্পনা যেমন ভ্রমাত্মক, তেমনি শুধু "মশক নাশ" করিয়া ম্যালেরিয়া-বীজ উৎপাটন ও ম্যালেরিয়া নিবারণের চেষ্টা অলীক কল্পনারই নামান্তর। মশা জন্মে আবদ্ধ পচা জলে এবং সেখান হইতেই "বীজ" সংগ্রহ করে; সুতরাং পচা জলই ম্যালেরিয়ার আকর বা জন্মভূমি। এই জন্মভূমির উৎসাদন ম্যালেরিয়া উৎসাদনকল্পে সর্ব্বপ্রথম কর্ত্তব্য "ম্যালেরিয়া"র পরাক্রান্ত কঠোর হস্ত হইতে নিস্তার পাইতে হইলে চাই "শুষ্ক খট্‌খটে, বাসস্থান, রৌদ্র আলো বাতাসযুক্ত পরিবেষ্টনী ও পেট ভরিয়া পুষ্টিকর ও পরিমিত আহার (অনাহার বা অর্দ্ধাহারক্লিষ্ট লোককেই সাধারণতঃ ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হইতে দেখা যায়) এবং বিশুদ্ধ জল পান, পরিমিত শরীরচালনা ও সর্ব্বপ্রকার স্বাস্থ্যবিধি পালন," অন্যথা শুধু মশা মারিলে লোক "ম্যালেরিয়া-মুক্ত" হইবে বলিয়া মনে হয় না]।

(৪) পূর্ব্বোক্ত উপায়সমূহ অবলম্বন করা সত্ত্বেও যদি ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হইতে হয়, তাহা হইলে, জীবাণুতত্ত্বজ্ঞ বুধমণ্ডলী কুইনিন সেবন করিতে পরামর্শ দেন। তাঁহারা বলেন যে, কুইনিন মনুষ্যদেহে প্রবেশ করিলে, ম্যালেরিয়া-কীটাণু তথায় বংশবৃদ্ধি করিতে সমর্থ হয় না অপিচ অবিলম্বে সবংশে নিহত হইয়া থাকে।

(৫) মুক্তিফৌজ (Salvation Army)-এর কমিশনার মিঃ বুথ-টাকার একখানি পুস্তক রচনা করিয়াছেন। তিনি বলেন, পরীক্ষায় প্রতিপন্ন হইয়াছে যে—ইউক্যালিপ্টাস বৃক্ষের বায়ু ম্যালেরিয়া-বিষ নাশ করে। সেইজন্য তিনি পরামর্শ দেন যে, ভারতের ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানসমূহে এই বৃক্ষ যেন যথেষ্ট পরিমাণে রোপণ করা হয়—তাহা হইলে ভারত ম্যালেরিয়া-মুক্ত হইবে পক্ষান্তরে ইহার তৈল বিক্রয় দ্বারা অর্থাগমেরও একটা উপায় হইবে। রোগীকে ইউক্যালিপ্টাস তৈলের ঘ্রাণ লইতে আমরাও পরামর্শ দিয়া থাকি। তুলসী, নিম, ছাতিম প্রভৃতি বৃক্ষও ম্যালেরিয়া বীজাণু নাশক।

হওয়া আর এক অনিবার্য্য লক্ষণ—তুই-তিন দিনের মধ্যেই ইহা ধরা পড়ে। তবে যেখানে রোগের প্রাবল্য অত্যধিক (যথা, ম্যালিগন্যাণ্ট-ম্যালেরিয়া) সেখানে প্লীহার বৃদ্ধি হইতে বিলম্ব হইতে পারে। কালা-জ্বরেও প্লীহা বর্দ্ধিত হয়, কিন্তু প্রথম অবস্থায় কেবল মাত্র প্লীহা দেখিয়া রোগ-নির্ণয় করা কঠিন। পুরাতন ম্যালেরিয়ার প্লীহা পুরাতন কালা-জ্বরের প্লীহা অপেক্ষা কঠিন ও বৃহৎ হয়।

অন্যান্য লক্ষণ।—ম্যালেরিয়ায় লিভারের উৎপাত প্রথম হইতে দেখা গেলেও ইহার বৃদ্ধি কিছুদিন পরে আরম্ভ হয়। অনেক ক্ষেত্রে বিশেষতঃ ম্যালিগন্যাণ্ট-ম্যালেরিয়া রোগীর ইহার সহিত আমাশয় ও উদরাময়ও দেখা যায়। পিত্তদোষ হেতু বহু রোগীর কামলা বা jaundice এক উপসর্গরূপে দেখা দেয়। ম্যালেরিয়ায় রক্তহীনতা বিশেষ দ্রুতভাবে বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং রোগী শীঘ্রই পাণ্ডুবর্ণ হইয়া পড়ে। ম্যালিগন্যাণ্ট-ম্যালেরিয়াতে ইহা বিশেষভাবে লক্ষিত হয়। এই রোগে যে শুষ্ক কাসি লক্ষিত হয় তাহা সামান্য ব্রঙ্কাইটিস-জনিত।

দ্বৈকালীন জ্বর, প্রাতঃকালীন জ্বর ; অগ্রগামী জ্বর (অর্থাৎ যে জ্বর প্রতিদিন তুই ঘণ্টা পূর্ব্বে আসে) কিম্বা **সবিরাম-জ্বর একজ্বরে পরিণত হইলে, রোগ কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে।**

চিকিৎসা।—লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে। **জ্বরের বিরাম অবস্থায় জ্বর কমিতে আরম্ভ হইলে ঔষধ সেবন বিধি।**

কিনিনাম-সাল্‌ফ ১x—৩x বিচুর্ণ।—যদি তরুণ অবস্থায় ম্যালেরিয়া-জ্বরে "শীত, উষ্ণতা ও ঘর্ম্ম"—এই অবস্থাত্রয় যথাক্রমে রোগীর শরীরে সুস্পষ্ট প্রকাশ পাইয়া [অর্থাৎ "শীত, উষ্ণতা ও ঘর্ম্ম" ইহাদের কোন অবস্থারই ব্যতিক্রম বা অভাব না ঘটিয়া] বিরাম অবস্থা উপস্থিত হইতে থাকে, তাহা হইলে এই ঔষধ বিজ্বর অবস্থায় তিন ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

ম্যালেরিয়ায় কুইনিন্—অনেকক্ষেত্রে কুইনিন্ ব্যবহার আবশ্যক হয়। কিন্তু খুব ভরা পেটে যেন কুইনিন্ * না পড়ে। পাঠক মহাশয় হয়ত মনে করিবেন যে, ব্যবস্থাটা অ্যালোপ্যাথিক মতে হইল, কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। সুস্থদেহে কুইনিন্ পরীক্ষা (proving) হইতেই হোমিওপ্যাথির আরম্ভ। বহুদর্শী হোমিওপ্যাথগণ এত অকৃতজ্ঞ নন যে, কুইনিনের প্রতি অবজ্ঞা প্রকাশ করিবেন—কুইনিনের লক্ষণযুক্ত জ্বরে চায়না বা কুইনিন ব্যবস্থা না করিয়া রোগীকে দীর্ঘকাল রোগশয্যায় অযথা শায়িত রাখা অন্যায় কার্য্য। নিউ ইয়র্ক হোমিওপ্যাথিক মেডিক্যাল কলেজের ভৈষজ্য-বিধানাচার্য্য ডাঃ মিল্স যথার্থই বলিয়াছেন যে, "আমাদের সমস্ত মেটিরিয়া-মেডিকার মধ্যে যদি কোন একটি মাত্র ঔষধ প্রকৃত হোমিওপ্যাথের অনুমোদনযোগ্য হয়, তাহা হইলে উহা কুইনিন ("Mill's Practice of Medicine" পৃষ্ঠা ১১৭ দ্রষ্টব্য)। অতএব যাঁহারা ম্যালেরিয়া-জনিত সবিরাম-জ্বরে কুইনিনের মাত্রা-প্রসঙ্গ (dosage) ধীরভাবে আলোচনা করিতে প্রয়াসী, তাঁহারা ডাঃ হিউজেস্ (Practice, pp. 243—256). কিপ্যাক্স (Lectures on Fevers, page 59) স্যাণ্ডস মিল্স্ (Practice, page 117), কাউপারথোয়েট (Practice, pp. 636—640), মার্ভিন এ কার্টিস (Practice of Medicine, page 229), গ্যাচেল (Pocket Book, pp. 75—77), ব্ল্যাকউড (Materia Medica, page 207), মহেন্দ্রলাল সরকার (The Monthly Homœopathic Review, XVII. page 522 ; Homœo. Congress Report, 1874), ভিন্সেণ্ট (The United States Medical Investigator, Vol. II.), ক্লোকে (Journal of the British Homœo. Society, page 290), ব্লি এম

---

* কুইনিনের অপব্যবহার জনিত উদ্ভূত রোগের চিকিৎসার জন্য এই পুস্তকের "জায়ুজ-ব্যাধি" অধ্যায়ে—পারা, কুইনিন প্রভৃতির অপব্যবহার জনিত পীড়া দ্রষ্টব্য।

(Journal of the British Homœo. Society, page 104), হেল, হল্‌কোম, এলিস, ডগ্লাস; মার্সি, পুল্‌টে, হেম্পেল, বেয়ার, রথ; বার্ট, কাফ্‌কা প্রভৃতি লব্ধপ্রতিষ্ঠ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অভিজ্ঞতাপূর্ণ গ্রন্থ ও সারগর্ভ প্রবন্ধাদি পাঠ করিতে পারেন। এই ক্ষুদ্র পুস্তকে এতৎ-সম্বন্ধে যথাযথ বিস্তৃত সমালোচনা সম্ভব নয়।

ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফ ৩।—জ্বর আসিবার পূর্ব্ব হইতেই গা-বমি-বমি ও পৃষ্ঠদেশে শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয়; শীত করিবার পূর্ব্ব হইতে উষ্ণাবস্থা পর্য্যন্ত পিপাসা, জলপানের পর ভুক্তদ্রব্য বমন বা পিত্ত-বমন; উষ্ণাবস্থার পর সামান্য ঘর্ম্ম; **হাড়ে হাড়ে, সন্ধিতে সন্ধিতে দারুণ বেদনা**; বেদনায় রোগী ছট্‌ফট্‌ করে, কিন্তু নড়াচড়ায় বেদনার উপশম হয় (রাস্‌-টক্স)।

আর্সেনিক-অ্যাল্বাম ৩, ৬, ৩০, ২০০।—পুরাতন বিষম-জ্বরে এবং সেইসঙ্গে প্লীহা-যকৃতাদির বৃদ্ধিতে আর্সেনিক উৎকৃষ্ট ঔষধ। **বিষম-জ্বরে** যখন শীত বা উষ্ণাবস্থার সম্যক বিকাশ পায় না অথবা কোন একটির প্রাবল্য বা অভাব হয়; ঘর্ম্ম একেবারেই হয় না, দাহ বা উষ্ণ অবস্থার অনেক পরে অধিকক্ষণস্থায়ী প্রচুর ঘর্ম্ম; প্লীহা ও যকৃতের বৃদ্ধি; জ্বরকালে অস্থিরতা, বেদনাবোধ ও প্রলাপ এবং বিরামকালেও ঐ সমস্ত উপসর্গ সহ **দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতায়** ইহা ফলপ্রদ। এক, দুই বা তিন দিন অন্তর **পালাজ্বর**; প্রতিদিন ২।৩ বার জ্বরে, কুইনিনের অপব্যবহার জনিত বিষম-জ্বরে, **ঘুস্‌ঘুসে জ্বরে**, প্লীহা-যকৃৎ সংযুক্ত **পুরাতন জ্বরে শোথ হইলে** ইহা উপকারী। হস্ত-পদ শীতল হইয়া জ্বর আরম্ভ হয়; কম্প হইবার পূর্ব্বেই গাত্রতাপ বৃদ্ধি ও জ্বালাকর দাহ, দুর্নিবার পিপাসা, কিন্তু **অল্প জলপানেই পিপাসার উপশম**; শ্বাসকষ্ট, জল বা **জলীয় পদার্থ পান করা মাত্রেই বমনোদ্রেক বা বমন,** জিহ্বার রক্তিমাভা, শুষ্কতা এবং পরিচ্ছন্নতা,

প্রত্যেক বার জ্বর ছাড়িবার পর নিতান্ত দুর্ব্বলতা, রাত্রি বারটার পর রোগের বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে আর্সেনিক ফলপ্রদ।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬, ৩০।—শীত বা শৈত্যভাব খুব বেশী, সময় সময় মনে হয় যেন কেহ শরীরে ঠাণ্ডা জল ঢালিয়া দিতেছে। বাহ্যিক উত্তাপে স্বস্তিবোধ, শীতাবস্থায় পিপাসা, মনে হয় যেন মুখ বা পাকস্থলী হইতে শীত আরম্ভ হইয়াছে, কিন্তু সাধারণতঃ পায়ের তলা হইতে শীত আরম্ভ হয়। পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ, দৌর্ব্বল্যকর নৈশ-ঘর্ম্ম, ঘর্ম্ম দুর্গন্ধযুক্ত। খাওয়ার পর ঘর্ম্ম বৃদ্ধি, একদিন অন্তর সন্ধ্যাকালে জ্বর।

ক্যাপ্সিকাম ৬।—জলপানে শীত ও কম্প, শীত পৃষ্ঠদেশ হইতে আরম্ভ হয়, জলপানে বৃদ্ধি, বাহিরে শীতভাব, ভিতরে জ্বালা, শীত আস্তে আস্তে আসে, খুব শীত হইয়া আস্তে আস্তে কমিয়া যায়, নির্দ্দিষ্ট সময়ে বা নির্দ্দিষ্ট কাল ব্যবধানে আক্রমণ ইহার বিশেষত্ব। শীতের পূর্ব্বে তৃষ্ণা (বিশেষতঃ প্রাতঃকালে), জ্বরকালে পিত্ত-বমন, উষ্ণাবস্থা আরম্ভ হইবার অনতিপরেই ঈষৎ ঘর্ম্ম সহ তৃষ্ণাহীনতা, অস্থিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে কার্য্যকরী।

সাইমেক্স ৩০।—শীতাবস্থায় শরীরের সন্ধিচয়ে (বিশেষতঃ জানু-সন্ধিতে) এত বেদনা হয় যে, তথাকার পেশী ও পেশী-বন্ধনী (tendons) ক্ষুদ্রতম বলিয়া বোধ হয়। কম্পসহ বা কম্পের পূর্ব্বে তৃষ্ণা, ঘর্ম্ম, মাথাধরা, শীত আরম্ভকালে হাত মুঠা করিয়া থাকা, শীত অবসানে প্রবল তৃষ্ণা এবং জলপানের পরই প্রস্রাব হওয়া।

আর্ণিকা-মণ্টেনা ৩০, ২০০।—**[প্রাতঃকালীন বিষম-জ্বরে]** শীতের পূর্ব্বে বার বার হাইতোলা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, হাড়ের ভিতর তীব্র বেদনা, **নরম বিছানাও অত্যন্ত শক্তবোধ হওয়া** (ব্যাপ্টিসিয়া) এবং তজ্জন্য সর্ব্বদা পার্শ্বপরিবর্ত্তন করা, মস্তক ও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত (কিন্তু অন্য অঙ্গ শীতল), ধর্ম্মের অভাব বা দুর্গন্ধযুক্ত টক-ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণে; এবং **[সামান্য জ্বরে] অন্তরে শীত, কিন্তু বাহিরে গরম বোধ**

(বিপরীত—ক্যাপ্সিকাম), জল পানে (বা বাহ্য উত্তাপে) শীতের বৃদ্ধি, প্রভৃতি লক্ষণেও ইহা উপযোগী। জ্বর কুচিকিৎসিত হইলে অথবা কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে, **আর্ণিকা** উপযোগী। আভিঘাতিক, সান্নিপাতিক বা সবিরাম-জ্বরে লক্ষণানুযায়ী ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ইপিকাক ৩x, ৬, ৩০।—পাকস্থলীর ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যবশতঃ জ্বর; **আহারের দোষে জ্বর; অবিরাম বমনোদ্বেগ** বা বমন; হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বা, শীতাবস্থা অল্পক্ষণ স্থায়ী; কিন্তু উষ্ণাবস্থা দীর্ঘকালস্থায়ী। জ্বর আরম্ভের পূর্ব্বে হাইতোলা, গা-ভাঙ্গা, বাহ্য উত্তাপে শীতের বৃদ্ধি উষ্ণাবস্থায় অধিক পিপাসা, শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে না, উষ্ণাবস্থার পর প্রচুর ঘর্ম্ম, সবুজবর্ণের শ্লেষ্মাযুক্ত মলসহ উদরাময়, মুখে তিক্তাস্বাদ। কুইনিন অপব্যবহার জনিত জ্বরে, ম্যালেরিয়া জনিত পুরাতন জ্বরে (বিশেষতঃ দ্ব্যাহিক জ্বরে)। জ্বরের বিশেষ লক্ষণাদি সুস্পষ্ট না হইলে, ইপিকাক ৩০ প্রযোজ্য। ইহাতে হয় রোগী নিরাময় হয়, নতুবা জ্বরের মূলগত লক্ষণগুলি পরিস্ফুট হয়, তখন লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধের ব্যবস্থা করিবার সুবিধা হয়। ইহার জ্বর সাধারণতঃ পূর্ব্বাহ্নে ৯টার মধ্যে আসে।

জনৈক চিকিৎসক তাঁহার চল্লিশ বৎসরাধিক চিকিৎসার অভিজ্ঞতা হইতে জ্বর সম্বন্ধে বলেন—“সাবিরাম-জ্বরে ইপিকাক দিয়া চিকিৎসা আবম্ভ করিলে, **অধিকাংশ স্থলে ইহাতেই জ্বর আরোগ্য হয়,** অথবা **লক্ষণগুলিকে সুস্পষ্ট করিয়া দেয়,** তখন উপযোগী ঔষধ নির্ব্বাচন সহজ হইয়া পড়ে।”

সুবিখ্যাত ডাক্তার ‘জার’ (Jahr) কম্পজ্বরের প্রারম্ভে কেবল ইপিকাক ৩০ একমাত্রা প্রয়োগের পরামর্শ দেন। বহুস্থলে এইরূপ ব্যবস্থা করিয়া আমরাও আশ্চার্য্য ফল লাভ করিয়াছি।

ইগ্নেসিয়া ৬, ১২, ৩০।—[বিষম-জ্বরে] কেবল শীতাবস্থায় পিপাসা এবং তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসার অভাব, বাহ্য উত্তাপে শীতের

উপশম, বাহিরে শীত, অন্তরে তাপবোধ (ক্যপ্‌স), অথবা অন্তরে শীত বাহিরে তাপবোধ (আর্ণিকা), তাপাবস্থায় মাথাভার, মুখমণ্ডল শীর্ণ ; শোক-দুঃখ জন্য জ্বর।

[সবিরাম-জ্বরে] সর্ব্বাঙ্গে চুলকানি, গায়ে আমবাতের ন্যায় ফুস্কুড়ি, মুখমণ্ডলের একভাগে জ্বালাকর দাহ, ঘর্ম্ম কম, অথবা কেবল মুখমণ্ডলেই ঘর্ম্ম, অপরাহ্ণে সর্ব্বাঙ্গে অধিক উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা থাকে না।

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—[বিষম জ্বরে] নাড়ীর বেগ নিয়মিত ; প্রবল হাড়ভাঙ্গা শীত, এমন কি উষ্ণগৃহেও শীতের উপশম হয় না ; পিপাসার অভাব, রাত্রিতে পায়ের পাতা ঠাণ্ডা, প্রাতে জাগরিত হইবার সময় ঘর্ম্ম, জিহ্বা সাদা বা ঘন শ্বেত-লেপাবৃত, কোষ্ঠকাঠিন্য ও উদরাময় (পর্য্যায়ক্রমে), টক জিনিষ ছাড়া আর কিছুই খাইতে চাহে না, রোগী অনবরত ঘুমাইতে চাহে (বৃদ্ধ ও স্থূলকায় যুবকগণের পীড়ায় এই ঔষধটি বিশেষ উপযোগী)।

পডোফাইলাম ৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর ও তৎসহ উদরাময়, পরিবর্ত্তনশীল মল (প্রত্যেকবারের ভেদ বিভিন্ন বর্ণের), জিহ্বা শ্বেত-লেপাবৃত, ক্ষুধামান্দ্য, নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ, প্লীহা ও যকৃতদেশে বেদনা, শীতাবস্থা আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে পৃষ্ঠদেশে দারুণ বেদনা, নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম।

সিনা ২x—২০০।—শিশুদিগের ক্রিমি-জনিত জ্বর, জ্বর প্রায়ই বিচ্ছেদ হয় না, নাক চুলকায়, ক্ষুধা থাকে, তৃষ্ণা থাকে না, কখন কখনও জ্বর কিছুতেই ছাড়ে না, ক্ষুধামান্দ্য বা দুষ্ট ক্ষুধা, সর্ব্বদাই 'খাই খাই' করে। শিশু যদি **অনবরত নাক চুলকায়** বা উহার গণ্ডদ্বয় যদি লালবর্ণ থাকে (ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক), তাহা হইলে সিনা প্রয়োগে জ্বর বিচ্ছেদ হয় (vide Hughes' *Pharmacodynamics* page 391 এবং Nash's *Typhoid*, pp. 89--92)। আমরাও বহুস্থলে ইহার উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছি। টাইফয়েড-জ্বরে সিনা অন্তর্ব্বর্ত্তী (intercurrent) ঔষধ হিসাবে মাঝে মাঝে দেওয়া খুব ভাল।

ইলাটেরিয়াম ৩—৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর, জ্বর বন্ধ হইয়া আমবাত (চুলকাইলে আরাম বোধ)।

রাস্-টক্স ৬—৩০।—সবিরাম-জ্বর এক-জ্বরে পরিণত হইলে, বৃষ্টিতে ভিজিয়া বা আর্দ্র বস্ত্রাদি পরিধান হেতু জ্বর, অস্থিরতা, রোগী বিছানায় সর্ব্বদা এপাশ-ওপাশ করিতে থাকে, কোমরে বেদনা, অতিসার রক্তময় তরল ভেদ ; সর্ব্বদাই শীত বোধ, মনে হয় যেন গায়ে শীতল জল ঢালিয়া দিতেছে (ব্যারাইটা-কার্ব্ব), রক্ত পর্য্যন্ত শীতল মনে হয়। শীতের পর উত্তাপ সহ ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে আরাম বোধ। জ্বরের সময় আমবাত।

ডাক্তার ডানহাম্ বলেন, যে, "জ্বরে শীতাবস্থা আরম্ভ হইবার কয়েক ঘণ্টা পূর্ব্বে শুষ্ক বিরক্তিজনক অবসাদক কাসি উপস্থিত হইয়া সমস্ত শীতাবস্থায় বর্ত্তমান থাকে, সেই জ্বরে রাস্-টক্স অতীব উপকারী।

ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ২x—৬।—প্রচণ্ড শীত ও কম্প, দারুণ গাত্রতাপ ও পরে দৌর্ব্বল্যজনক ঘর্ম্ম, শীত ও তাপাবস্থায় তৃষ্ণাহীনতা, ঘর্ম্মাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, উদাস ভাব, গাঢ় নিদ্রা, প্রলাপ মথাঘোরা, বেদনাহীন উদরাময়, স্বপ্নদোষ, রক্তস্রাব।

অ্যারেনিয়া ৬।—শীত বা কম্প প্রবল ও বহুক্ষণস্থায়ী (২৪ ঘণ্টা) মেঘলার দিনে বা একটু ঠাণ্ডা বাতাস বহিলেই হাড়-কাঁপানো শীত, যথানির্দ্দিষ্ট সময়ে যেন ঘড়ি ধরিয়া জ্বর আসা "অ্যারেনিয়া" নির্দ্দেশক। উষ্ণ ও ঘর্ম্মাবস্থা প্রায়ই থাকে না (অর্থাৎ শরীরে তাপ ও ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় না), তৃষ্ণাহীনতা ; জলে ভিজা বা আর্দ্রস্থানে বাসহেতু জ্বর ; প্লীহা বর্দ্ধিত। যাহারা নদী, সরোবর বা যে কোন জলাশয়ের তীরে বাস করিলেই বা জলো হাওয়া লাগিলেই অসুস্থ হইয়া পড়ে, ঠাণ্ডা ও স্যাঁৎসেঁতে জায়গা যাহাদের ধাতে সয় না, সেই সব রোগীর জ্বর "অ্যারেনিয়া" পরম সুহৃদ (ন্যাট্-সাল্ফ)।

হাইড্র্যাষ্টিস্। θ।—রোগীর দেহে ম্যালেরিয়া-বিষ অবস্থিতি হেতু ধাতু-বিকৃতি এবং যকৃৎ ও পাকাশয়ের গোলযোগ।

সিপিয়া ১২—৩০।—পুরাতন জ্বর, মাসিক জ্বর, গর্ভিণীর জ্বর, তৃষ্ণাহীন জ্বর, নড়িলে-চড়িলে শীতবোধ, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ যেন বরফের মধ্যে রহিয়াছে এইরূপ ঠাণ্ডা বোধ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩ বিচূর্ণ বা ৬।—**[বিষম-জ্বর]** শীতাবস্থায় পিপাসার অভাব, জঙ্ঘাদেশে বেদনা, সর্ব্বশরীরে শীত ও কম্প এবং শীতল আঠাবৎ ঘর্ম্ম, অতিশয় গাত্রদাহ, জ্বরকালে নিদ্রাবেশ।

কার্ব্বো-ভেজ ৬, ৩০, ২০০।—**[বিষম-জ্বর]** নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, সন্ধ্যাকালে শীতের আধিক্য, কখন কখনও দেহের কেবল এক পার্শ্বেই শীতবোধ, শীত আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে হাত-পা ঠাণ্ডা ও তৃষ্ণা, প্রখর রৌদ্রলাগা হেতু জ্বর, শীতাবস্থায় পিপাসা, তৎপরে অত্যন্ত দাহ, পরিশেষে দৌর্ব্বল্যকর অম্লগন্ধবিশিষ্ট ঘর্ম্ম। শীতাবস্থার পূর্ব্বে শিরঃপীড়া, অঙ্গবেদনা, হাত-পা ও নিঃশ্বাস শীতল, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, রোগী ক্রমাগত বাতাস করিতে বলে। মার্কারী বা কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বর।

ওপিয়াম ৬, ৩০।—**[নবজ্বরে]** নাড়ী পূর্ণ ও মৃদুগতি বিশিষ্ট, গাঢ় নিদ্রাবস্থায় মুখ হাঁ হইয়া থাকে, সেই সঙ্গে ঘড়-ঘড় করিয়া নাক ডাকে ; 'শীত, উষ্ণ ও ঘর্ম্ম'—এই তিন অবস্থাতেই নিদ্রাতুর, ঘর্ম্ম হইবার পর অত্যন্ত দাহ। **[বিষম-জ্বরে]** অত্যন্ত শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয়, প্রবল শীতাবস্থায় নিদ্রা ও অঙ্গ-স্পন্দন, পিপাসা থাকে না, উষ্ণাবস্থায় পিপাসা, অতিশয় ঘর্ম্ম, অৰ্দ্ধ-নিমীলিত নেত্র। শিশু ও বৃদ্ধদিগের জ্বরে ইহা অধিক উপযোগী।

ক্যাক্টাস ১।—**[বিষম-জ্বরে]** ঠিক একই সময়ে (বিশেষতঃ বেলা দুই প্রহরের সময়) শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ, পরে জ্বালাকর দাহ

ও শ্বাস-প্রশ্বাস ঘন ঘন, পরিশেষে শীতাবস্থায় বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম, অত্যন্ত পিপাসা, পৃষ্ঠদেশে শীত, করতল বরফবৎ শীতল।

চায়না ৩, ৬, ২০০।—(চায়না লক্ষণযুক্ত জ্বর কখনও রাত্রিতে আসে না)। নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত ও অনিয়মিত ; আহারান্তে নাড়ীর বেগ কম ও তন্দ্রাবেশ, প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি ও বেদনা ; জলবৎ বা গঁদের ন্যায় আঠা আঠা অথবা পিত্তমিশ্রিত ভেদ ; শীত ও উষ্ণাবস্থার অব্যবহিত পূর্ব্বে এবং পরে পিপাসা, জ্বর আরম্ভ হইলেই হৃৎপিণ্ড ধড়্-ফড়্ করিয়া নড়িতে থাকে, অত্যন্ত শিরোবেদনা, কপালের শিরাসকল স্ফীত, শীতাবস্থায় শিরঃপীড়া, সর্ব্বাঙ্গে শীত বোধ, বমনোদ্যম ও পিপাসার অভাব ; উষ্ণাবস্থায় মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক এবং জ্বালা বোধ, শীতাবস্থার পূর্ব্বে ক্ষুধাতৃষ্ণা, শীতাবস্থায় ও উষ্ণাবস্থায় তৃষ্ণাশূন্যতা, উষ্ণাবস্থার পর পিপাসা ও প্রচুর ঘর্ম্ম (শীতাবস্থায় তৃষ্ণা ও ঘাম—পরবর্ত্তীটি থাকুক বা না থাকুক)। **কুইনিনের অপব্যবহারজনিত বিষম-জ্বরে চায়নায় উপকার হয় না (কদাচিৎ চায়না ২০০ ফলপ্রদ হয়)।**

জেল্‌সিমিয়াম ১x—৬।—নাড়ী ক্ষীণ, কোমল ও দ্রুত ; পৃষ্ঠদেশে শীত করিয়া জ্বরের আক্রমণ ; পৃষ্ঠদেশে বা সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ; প্রতিদিন অপরাহ্নে জ্বরাক্রমণ ; হস্ত ও পদতল বরফবৎ শীতল, মস্তক উত্তপ্ত ও মুখ লালবর্ণ ; উত্তাপাবস্থায় রোগী জড়বৎ অবসন্নভাবে পড়িয়া থাকে ; পিপাসা থাকে না ; শীতাবস্থার শেষভাগে নিদ্রা। রোগীর সর্ব্বাঙ্গ কাঁপিতে থাকে, শিশুগণের হাম, মিল্‌মিলে, প্রভৃতি উদ্ভেদ জন্য জ্বরের প্রারম্ভে "জেল্‌স" প্রয়োগে রোগ অঙ্কুরেই বিনষ্ট হয়, অথবা রোগের প্রাবল্য কমাইয়া দেয়। পিত্ত-বিকৃতি জনিত জ্বরে "জেল্‌স" বেশ কাজ করে।

ব্যাপ্টিসিয়া θ—৬।—পায়খানা বা দুর্গন্ধপূর্ণ খানা-ডোবা প্রভৃতির পূতিবাষ্প (gas) নিঃশ্বাস দ্বারা শরীরে গ্রহণ বা পচা পুকুরের দূষিত

জলপানহেতু জ্বর, দুই-একদিনের জ্বরেই রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল ও শয্যাশায়ী হইয়া পড়ে ; প্রবল শিরঃপীড়া, ভুল করা—রোগী নিজ দেহটিকে দুই-তিন অংশে বিভক্ত মনে করে, কোনও মতে বিভক্ত অংশগুলির সংযোগ সাধন করিতে না পারিয়া মনে দারুণ যন্ত্রণা অনুভব করে ; প্রখর তাপ ১০৪°—১০৭° ডিগ্রী ; প্রস্রাবের পরিমাণ খুব অল্প ; বাহ্যে কাল বা শ্লেটের বর্ণ। আর্ণিকা-রোগীর ন্যায় ব্যাপ্টিসিয়া রোগীও অতি কোমল শয্যা কঠিন মনে করে। ব্যাপ্টিসিয়ার সব স্রাবই (মল-মূত্র-ঘর্ম্ম প্রভৃতি) বীভৎস দুর্গন্ধযুক্ত এমন কি নিঃশ্বাসও দুর্গন্ধযুক্ত।

"টাইফয়েড" সন্দেহ হইলেই অনেকে "ব্যাপ্টিসিয়া" (অন্যান্য লক্ষণাদির বিচার না করিয়াই) ব্যবস্থা করেন বা "ব্যাপ্টিসিয়া" প্রয়োগের পরামর্শ দেন, কিন্তু ইহা হোমিওপ্যাথিক শাস্ত্রসম্মত নহে। ঔষধের অন্ধ-প্রয়োগে অনেক ক্ষেত্রেই ব্যর্থকাম হইতে হয়।

নাক্স-ভমিকা ৩x, ৬, ৩০।—প্রাতঃকালীন জ্বর, অপরাহ্নে, সন্ধ্যার সময়ে বা রাত্রিতে জ্বর আসিবামাত্রই হস্ত-পদের অবশতা ; জ্বরের পূর্ব্বে হাইতোলা ও গা-ভাঙ্গা ; অন্তরে শীত, বাহিরে উত্তাপ, অথবা অন্তরে তাপ বাহিরে শীত বোধ (আর্ণিকা, ইগ্নেসিয়া)। অত্যন্ত তাপ, সমস্ত শরীর যেন গরমে পুড়িয়া যাইতেছে (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত ও লালবর্ণ) ; এত উত্তাপ সত্ত্বেও শীতবোধ, রোগী গাত্রবস্ত্র খুলিতে চাহে না। অত্যন্ত তাপাবস্থায় গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলেও শীত অনুভব ; বমনেচ্ছা, মাথাঘোরা, কোষ্ঠবদ্ধতা ; হাত-পায়ের নখ নীলবর্ণ ; বাহ্য উত্তাপেও শীতের উপশম হয় না ; শীতাবস্থায় কম্প দিয়া শীত ; জলপানে শীতের বৃদ্ধি ; শীতের পূর্ব্বেও উত্তাপ এবং শীতের পরেও উত্তাপ ; প্রাতঃকালে কিম্বা অর্দ্ধরাত্রিতে অম্লগন্ধবিশিষ্ট ঘর্ম্ম। **যে জ্বর প্রতিদিন আগাইয়া আসে,** তাহা নিরাময় করিবার পক্ষে নাক্স-ভমিকা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। (ঠিক সূর্য্যাস্তের সময়ে সেবন করিলে ইহা আশু ফলপ্রদ)।

সাল্‌ফার ৩০।—শীত আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে পিপাসা; শীত আরম্ভ হইলে আর তৃষ্ণা থাকে না; প্রখর তাপ (১০৩°—১০৫°) "সমস্ত শরীরটা যেন পুড়িয়া যাইতেছে" এরূপ বোধ, দিবারাত্র অবিশ্রান্ত তাপ; রাত্রিকালে প্রচুর ঘর্ম্ম; জ্বর ছাড়িয়া গেলে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে; জিহ্বা শ্বেত বা পীতাভ—এই সমস্ত লক্ষণসহ **তরুণ বা পুরাতন** (বিশেষতঃ কুইনিন অপব্যবহারজনিত) জ্বরে ইহা উপকারী। কোনরূপ চর্ম্মপীড়ায় উদ্ভেদ বসিয়া যাইবার পর জ্বর হইলেও সাল্‌ফার উপযোগী; এরূপ স্থলে সাল্‌ফার ব্যর্থ হইলে সোরিণাম ৩০—২০০ দিতে হয়। ডাক্তার এইচ, সি, অ্যালেন সাহেব বলেন, ম্যালেরিয়া-জ্বরে কুইনিন অপেক্ষা সাল্‌ফারের প্রচলন হইলে, রোগীর পক্ষে সমধিক মঙ্গল সাধিত হইবার সম্ভাবনা (Allen's Fevers, P. 364 দ্রষ্টব্য)। আমরাও তাঁহার এই পরামর্শ গ্রহণ করিয়া অনেকস্থলে উপকার পাইতেছি।

ইউক্যালিপ্টাস্‌-গ্লোব ৬।—কোন কোনও ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম-জ্বরে রোগীর দেহে বিশেষ কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না—এরূপ স্থলে ডাক্তার ডিউই, বোরিক ও আন্সুট্‌জ এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

নিম্নলিখিত উপসর্গেও ইহা ফলপ্রদ, যথা:—শরীরের উষ্ণতা অত্যন্ত বৃদ্ধি, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, পুঁজ ও শ্লেষ্মামিশ্রিত কফ উঠা, পাকাশয়ের গোলযোগ, মূত্র-গ্রন্থির প্রদাহ, পাকাশয়ে দুর্গন্ধ বায়ু জন্মান, অবসন্নতা ও রক্ত-দুষ্টি। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, টাইফয়েড, পৌনঃপুনিক জ্বরেও রোগীবিশেষে ইহা আবশ্যক হইয়া থাকে।

মিনিয়্যান্থিস ৩—২০০।—শীতাধিক্য; পিপাসাহীনতা; তলপেট, হস্ত-পদ ও নাসিকার অগ্রভাগ বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা; পেশী সঙ্কোচন (twitchings); চতুর্থক জ্বরে (অর্থাৎ যে জ্বর দুই দিন অন্তর আসে) ইহা উপকারী।

ল্যাকেসিস ৩০—২০০।—ঘুম ভাঙ্গিবার পরই সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি; মাতালদিগের বা রজোনিবৃত্তিকালে স্ত্রীলোকের পালা-জ্বর; বগলের ঘামে রসুনের মত গন্ধ; জ্বরকালে শরীর লীলবর্ণ হওয়া; কুইনিনের অপব্যবহারজনিত জ্বর।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬—৩০।—পুরাতন ম্যালেরিয়া-জ্বর; বিরাম-কালেও একটু জ্বর থাকে; ঘুস্‌ঘুসে জ্বর; বেলা এগারটা বা দুইটার সময়ে জ্বর আসে; শীতাবস্থায় পিপাসা, **উষ্ণ বা ঘর্ম্মাবস্থায়** পিপাসা প্রায় থাকে না; অজীর্ণ ভেদ; কখনও কোষ্ঠকাঠিন্য, কখনও বা উদরাময়; [শরীরের তুলনায় যে সকল রোগীর পেট বড় (নাদা-পেটা), বা যাহাদের সহজেই সর্দ্দি লাগে তাহাদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী]।

ক্যাল্কেরিয়া-আর্সেনিকাম ৬x (চূর্ণ)।—বিষম জ্বর; প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি (বিশেষতঃ শিশুদিগের) শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়্‌ফড়্ করা লক্ষণে।

অ্যাল্‌ষ্টোনিয়া-স্কলারিস ১x—৩x।—পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরসহ উদরাময়, রক্ত আমাশয়, **রক্তস্বল্পতা** ও পরিপাক শক্তির হ্রাস। "অ্যাল্‌ষ্টোনিয়া-স্কলারিস" বলক্ষয়কারী জ্বরের পর বলবর্দ্ধক ঔষধ (tonic) রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ক্যামোমিলা ৬—১২।—শিশু বা বালকদিগের জ্বর, দাঁত উঠিবার সময় জ্বর ও উদরাময়; শিশু খিট্‌খিটে স্বভাবের; **সদাই কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে;** শিশু অস্থির, একটি গাল লালবর্ণ, অপরটি ম্লান; জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ; পুনঃ পুনঃ অধিক পরিমাণে মূত্রত্যাগ; অল্প শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ; উষ্ণ ও ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা; শরীরের একস্থানে শীত অপর স্থানে তাপ।

নেট্রাম-মিউরিয়েটিকাম ৩০।—বেলা ১১টার সময়ে অত্যন্ত শীত ও পিপাসাসহ জ্বর আরম্ভ এবং উষ্ণাবস্থায় ও তৎপরে প্রবল

শিরঃপীড়া, শরীর অতি শীর্ণ, **জ্বরঠুঁটা,** প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি ও যকৃতে বেদনা, জ্বরের শেষে নিস্তেজ ভাব ও অত্যন্ত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থায় সমস্ত উপসর্গের উপশম (কেবল শিরঃপীড়া কমে না)। **কুইনিন বা আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত জ্বর।** সমুদ্রতীরে বা লোণা জায়গায় বসবাস জনিত জ্বর, রোগী অত্যন্ত লবণপ্রিয়।

নেট্রাম-সালফিউরিকাম ৩০, ২০০।—আর্দ্র স্যাঁতসেঁতে স্থানে বাস জনিত জ্বর, পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর ; রোগী কিছুদিন বাহ্যতঃ ভাল থাকে আবার জ্বর। জলো-হাওয়া রোগীর মোটেই সয় না, এমন কি জলজ শাক-সব্জি খাইলেও অসুখ। জল-বৃষ্টিতে ভিজিলে বা স্নান করিলে জ্বরের পুনরাক্রমণ। প্রমেহ বিষ-দুষ্ট ব্যক্তিগণের ম্যালেরিয়া জ্বর ; অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে (লাইকো) শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ। শীত কিম্বা ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না। আমরা দেখিয়াছি রোগীকে নেট্রাম-সাল্ফ ২০০ শক্তি দুই-এক মাত্রা প্রয়োগে অন্তরস্থ (লুপ্ত বা সুপ্ত জ্বর প্রবলভাবে প্রকাশ পাইয়া রোগী নির্দ্দোষভাবে রোগমুক্ত হয়।

পালসেটিলা ৬, ১২, ৩০,।—পাকাশয়িক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জনিত জ্বর বা পৈত্তিক জ্বর, অপরাহ্ণ ১টা হইতে ৪টার মধ্যে জ্বর। সূর্য্যাস্ত-কালীন **পিপাসাহীন জ্বর,** অধিকক্ষণ স্থায়ী শীত ও কম্প ; অল্পক্ষণ মাত্র উষ্ণাবস্থা ; পিপাসা প্রায়ই থাকে না ; এই অবস্থায় মুখমণ্ডল লাল অথবা একগণ্ড লাল, অন্যটি ম্লান। **ঘর্ম্মশূন্য অসহ্য উত্তাপ** (বিশেষতঃ প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যার সময়) ; করতল ও পদতলে জ্বালানুভব, কখন কখনও শীতের অল্পক্ষণ পরেই উষ্ণাবস্থা (অথবা এই দুইটি অবস্থাই এক সঙ্গে প্রকাশ পায়) ; **শরীরের এক পার্শ্বে** (কেবল মস্তক ও মুখমণ্ডলে) **ঘর্ম্ম ;** আহারের পর তন্দ্রা। **কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বর।** আবদ্ধ গরম ঘরে রোগ-লক্ষণের বৃদ্ধি ও খোলা মুক্তবায়ুতে উপশম পাল্সের প্রকৃতিগত লক্ষণ।

লাইকো ও পাল্‌সেটিলা উভয় ঔষধেই প্রায় একই সময়ে (অপরাহ্ণ ৪টা—৮টার সময়) জ্বর আসে ; উভয় ঔষধেই জ্বর সহ পরিপাক ঘটিত গোলযোগ বর্ত্তমান থাকে।

লাইকোর জ্বরে সাধারণতঃ পেটফাঁপা, অম্ল উদ্গার ও পিপাসা থাকে ; গরম জল পান ও সব জিনিষই গরম গরম খাইতে ভালবাসে ; ঘর্ম্মের পরই পিপাসার বৃদ্ধি হয় ; এবং মূত্রে লাল তলানি পড়ে।

পাল্‌সেটিলায় অনেক সময় তৈল বা ঘৃতপক্ক আহার্য্য আহারের পরই রোগের আক্রমণ হইতে দেখা যায়—ঘর্ম্ম ও উত্তাপ সাধারণতঃ শরীরের একদিকে হয়, দুইটি আক্রমণ এক প্রকার হয় না, অর্থাৎ পরিবর্ত্তনশীল।

বৈকালে ৩টার সময় শীত করিয়া জ্বর ; আদৌ পিপাসা থাকে না। সব সময় এবং সর্ব্বাঙ্গে শীত শীত ভাব, এমন কি **গরম ঘরের ভিতরও শীতবোধ।** "পাল্‌সেটিলা"র জ্বর সাধারণতঃ **পিপাসাহীন।** সকল রোগেই **পিপাসাহীনতা** ইহার নির্ণায়ক ; কিন্তু স্মরণ রাখিতে হইবে যে, উষ্ণাবস্থায় অনেক ক্ষেত্রেই পাল্‌সেটিলার অন্যান্য লক্ষণসহ **জল-পিপাসা** বর্ত্তমান থাকে। (কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে, পাল্‌স, ইপি, নেট্রাম-মি উৎকৃষ্ট ঔষধ)।

ফেরাম-মেট ৬—৩০।—কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে, বিশেষতঃ প্লীহার বৃদ্ধি হইলে এবং সেই সঙ্গে শোথ বা উদরাময় থাকিলে পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী ; ক্ষণে ক্ষণে শীত ও কম্প ; স্বভাবিক উষ্ণতা অপেক্ষা শরীরের উষ্ণতা কম। রক্তশূন্য পাণ্ডুবর্ণ শরীর ; ভুক্তদ্রব্য বমন ; অধিকক্ষণস্থায়ী ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থায় উপসর্গের বৃদ্ধি।

ফেরাম-আর্সেনিকাম ৬।—জ্বরসহ প্লীহার বিবৃদ্ধি, কুইনিনের অপব্যবহার জনিত রক্তস্বল্পতা। বিষম-জ্বর, অজীর্ণ ভেদ, শোথসহ প্রস্রাবের দোষ।

সিয়ানোথাস্ θ, ১x।—বর্দ্ধিত প্লীহা (ম্যালেরিয়া জ্বর সারিয়া

যাইবার পরও প্লীহা বড় থাকিলে ইহা ফলপ্রদ, কিন্তু যদি জ্বর থাকে তবে ইহা দ্বারা প্লীহার বিশেষ উপকার হয় না) ; যকৃৎ ও প্লীহা প্রদেশে বেদনা।

ম্যালেরিয়া-অফিসিনেলিস ৩x, ১০০০।—পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর ; কুইনিন প্রভৃতি অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ অধিক মাত্রায় প্রয়োগ হেতু জ্বর চাপা পড়িয়া গেলে।

আর্টিকা-ইউরেন্স θ।—ম্যালেরিয়া জনিত ফোড়া, গেঁটেবাত (gout), প্লীহা বা যকৃৎ দোষ ; অনিদ্রা। মূল-অরিষ্ট দশ ফোঁটা মাত্রায় এক আউন্স গরম জলসহ প্রত্যহ দুইবার সেব্য (আর্টিকা-ইউরেন্স এই ভাবে সেবন করাইলে জ্বরের আক্রমণ প্রবল ও গাত্রতাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী হইতে পারে, কিন্তু ইহাতে ভয়ের কোনও কারণ নাই। জ্বর স্বাভাবিকভাবেই সারিয়া যায় ; নিতান্ত আবশ্যক হইলে, **নেট্রাম-মিউর** ৬x বিচূর্ণ দুই-চার মাত্রা দিলে উপকার হয়)।

কষ্টিকাম ৬।—অত্যন্ত শীতার্ত্ততা ও শীতবোধ, লেপ চাপা দিলেও গরম বোধ হয় না, সমগ্র বাম পার্শ্বে শৈত্য বোধ সহ অত্যন্ত শীতার্ত্ততা ; আন্তরিক শীত বোধ অবস্থাতেই ঘর্ম্ম হয় ; উত্তাপ আর প্রকাশ পায় না ; দ্বি-প্রহর রাত্রিতে অত্যন্ত আন্তরিক শীত বোধ। কম্প, মুখ হইতে আরম্ভ হয় ; বিছানায় শয়নে ও জলপানে শীতের উপশম। সন্ধ্যা ৬টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত উত্তাপ, উত্তাপ ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নদিকে সঞ্চারিত হয়। উত্তাপ আসিলেই শীত বোধ হয়। বায়ু সেবনার্থ বেড়াইলে ও দেহ সঞ্চালনে ঘর্ম্ম বেশী হয়। অম্লগন্ধযুক্ত নৈশ ঘর্ম্ম, শেষ রাত্রি ৪টার সময়েও ঘর্ম্ম হয়। আরোগ্যোন্মুখকালে প্রস্রাব অধিক পরিমাণে হইতে থাকে।

মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড ৬।—রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে ও সেই অবস্থায় দুর্গন্ধ ভেদ হইতে থাকিলে।

এপিস-মেল ৩, ৬, ৩০।—নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত ; পৃষ্ঠ, কুক্ষি ও যকৃৎস্থানে বেদনা ; তিক্ত আস্বাদ ; পীতবর্ণ জিহ্বা ; মাথা ভার ও বেদনা ;

কখনও "শীত" আবার কখনও "গরম" বোধ ; পিত্তাদি বমন ও বমনেচ্ছা, কষ্টকর কাসি ; সন্ধ্যার প্রাক্কালে দক্ষিণাঙ্গে শীতানুভব ; খোলা স্থান অপেক্ষা গৃহের মধ্যে অধিক শীত বোধ ; অল্প পিপাসা বা পিপাসাহীনতা, মাথা গরম, কখনও বা অত্যন্ত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রা ; শুষ্ক খস্‌খসে গা ; শোথ ; প্রলাপ, আকস্মিক তীব্র চীৎকার (বিশেষতঃ শিশুদিগের)। স্পর্শজ্ঞানলোপ ও গতিশক্তিহীনতা ; স্বল্প প্রস্রাব ; জিহ্বা ও চোখের নীচু পাতা ফোলা। (বহুদিন জ্বরে ভুগিলে রোগীর প্রায়ই ঘাম হয় না)।

থুজা ৩০—২০০।—প্রমেহ বিষ-দুষ্ট ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের এবং যাহারা সামান্য জলো-বাতাসেই অসুস্থ হইয়া পড়ে (নেট্রাম-সা), এরূপ লোকদের জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী। সাধারণতঃ থুজার জ্বর **ভোর ৩টা—৪টার সময়** শীত করিয়া আরম্ভ হয়। খুব শীত, গরম বাতাস, এমন কি প্রখর রোদেও শীত কমে না। খুব হাই তোলে। সর্ব্বদেহে কম্পনশীল শীত। শীত সাধারণতঃ উরুদেশ হইতেই আরম্ভ হয়, দেহ অনাবৃত করিলেই শীত, এমন কি গরম বাতাসেও শীত। ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য হয় না, মুক্ত বাতাসে শীত (নাক্স), বিছানা হইতে উঠিলেই শীত (ক্যাম্ফ), সন্ধ্যা ৬-৭ ঘটিকায় শীত, গা খুব গরম, মুখ শুষ্ক, খুব পিপাসা। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা। ভিতরে শীত, বাহিরে উত্তাপ (আর্ণিকা); প্রবল পিপাসা। ঘুমাইলেই ঘাম, জাগিলেই ঘাম শুকাইয়া যায়। শীতের পর তৃষ্ণা, তারপরই প্রচুর ঘর্ম্ম, মাথায় কিন্তু ঘাম হয় না।

ভেরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৩x—৩০।—প্রাতঃকালে ৬টার সময় তৃষ্ণাসহ শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয়, **শীতাবস্থা বহুক্ষণ চলিতে থাকে** ; শীতাবস্থায় পিপাসাসহ সর্ব্বশরীর শীতল ও অবসন্ন ; নাড়ী ক্ষীণ। উষ্ণাবস্থায় **কপালে শীতল ঘর্ম্ম** ['কপালে শীতল ঘর্ম্ম' (যে কোনও রোগেই হোক) "ভেরেট্রাম"-এর সিদ্ধিপ্রদ লক্ষণ]। ঘর্ম্মাবস্থায় মুখমণ্ডল মৃত ব্যক্তির ন্যায় বিবর্ণ। প্রবল বমন ও উদরাময়। উৎকট ম্যালেরিয়া

জ্বরে ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব অতীব উপকারী। যেখানে জীবনীশক্তি দ্রুত হ্রাস পাইতে থাকে এবং যেখানে অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা ও হিমাঙ্গ অবস্থা সুস্পষ্ট সেখানেই ভেরেট্রাম উপযোগী।

অপরাহ্ণ ৬-৭ ঘটিকায় জ্বর আরম্ভ হইয়া সারারাত্র জ্বর ভোগ। "পুরাতন জ্বরে" মূত্র লাল, মূত্রে বালুকণাবৎ তলানি।

ভেরেট্রাম-ভিরিডি ১, ৩x।—নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, দ্রুত ও উল্লম্ফনশীল, অতিশয় গাত্রতাপ, প্রবল হৃদ্‌স্পন্দন, বমনোদ্বেগসহ শীত। প্রবল আক্ষেপ, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০।—অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার মধ্যে জ্বর বৃদ্ধি। অত্যন্ত কম্প ও শীত; সর্ব্বাঙ্গে শীতলতা অনুভব। কোষ্ঠবদ্ধতা, পেটফাঁপা; যকৃৎপ্রদেশে বেদনা ও জ্বালা। মূত্রে লাল তলানি।

সিড্রণ ১x, ২x।—মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়, অত্যল্প ঘর্ম্ম বা মোটেই ঘর্ম্ম না হওয়া। শীত ও কম্পযুক্ত জ্বর; প্রত্যহ ঠিক **একইসময়ে জ্বর** আরম্ভ হওয়া "সিড্রণ"-এর বৈশিষ্ট্য। নীচু বা **জলাশয়যুক্ত** স্থানের জ্বর।

অ্যাজাডিরেক্টা-ইণ্ডিকা (নিম) θ।—অল্প শীত করিয়া **বৈকালে** জ্বর; মুখমণ্ডল, হাত পা, প্রভৃতিতে অত্যন্ত দাহ; দেহের উর্দ্ধাংশে প্রচুর ঘর্ম্ম; প্লীহা ও যকৃৎ বিবৃদ্ধি। ২।৩ ফোঁটা করিয়া θ বা ১x অর্দ্ধ আউন্স জলসহ প্রাতে ও বৈকালে সেব্য।

নিকট্যান্থিস।—প্রিত্তজনিত দুরারোগ্য সবিরাম জ্বর; শীত এবং উষ্ণতার সময়ে ও পূর্ব্বে তৃষ্ণা, বমনে উপশম; ঘর্ম্ম বিশেষ থাকে না।

অ্যাটিষ্টা-ইণ্ডিকা।—পালাজ্বরে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

ট্রাইকোস্যান্থিস।—তরুণ ও পুরাতন ম্যালেরিয়া ও পিত্ত-জ্বরে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। সাধারণতঃ নিম্নশক্তিতে আশাতীত ফল পাওয়া যায়।

কুইনিয়া-ইণ্ডিকা।—ম্যালেরিয়া জ্বরে ইহার নিম্নশক্তিতে আশাতীত

সুফল পাওয়া যায়। ১x—৬x বিচূর্ণ বিজ্বর অবস্থায় ৩-৪ গ্রেণ করিয়া কয়েক দিন ব্যবহার করিতে হয়।

জ্বরের ধারা অনুযায়ী কয়েকটি নির্ব্বাচিত ঔষধ

দ্বৈকালীন জ্বরে।—ইল্যাটেরিয়াম ৩, চায়না ৬, বেল ৩, গ্র্যাফা ৬, ষ্ট্র্যামো ৩, সাল্ফার ৩০, অ্যাণ্টিম-ক্রুড্ ৩।

অগ্রগামী জ্বরে।—অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬, আর্স ৩, কিনিনাম-সাল্ফ ৩x বিচূর্ণ, চায়না ৬, নেট্রাম্ ৩০, নাক্স-ভ ৬।

প্রাতঃকালীন জ্বরে।—নাক্স-ভ ৬, ব্রাইয়ো ৬, হিপার ৬, ফেরাম ৬, লাইকো ৩০, জেল্স ১x, নেট্রাম ৩০, পডো ৬, সিপিয়া ১২, সাল্ফার ৩০, থুজা ৬।

পিত্তজনিত জ্বরে।—ব্রাইয়ো, চেলিডো, ইপি, পডো, নেট্রাম-সাল্ফ, নিক্ট্যান্থিস্।

পরিবর্ত্তনশীল জ্বরে (অর্থাৎ জ্বর আক্রমণের সময় অনির্দ্দিষ্ট, আজ এক সময়, অন্যদিন আর এক সময়)।—পাল্স, ইলাটে, সোরিণাম, ইগ্নে।

জ্বরাবেশ (paroxysm) কাল অনিয়মিত অর্থাৎ জ্বরের প্রকোপ বা আতিশয্যের অনির্দ্দিষ্টতায়।—আর্স, ইপি, নাক্স-ভ, সোরিণাম, পালস, সিপি, স্যাম্বিউ, ওপি।

দৈনিক জ্বরে।—অ্যারেনিয়া, আর্স, ক্যাক্টাস, ক্যাপ্সি, সিড্রণ, সিনা, জেল্স, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, পডো, পাল্স, রাস, সাল্ফ, পলিপোরাস।

দৈনিক জ্বর দ্বৈকালীন হইলে।—চায়না, ইলাটে, গ্র্যাফা, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফ, এপিস, অ্যাণ্টিম-ক্রুড।

প্রত্যহ একই সময়ে জ্বর।—অ্যারেনিয়া, সিড্রণ, জেল্স, স্যাবা, স্পাইজি, অ্যাঙ্গাষ্ট্রা।

প্রত্যহ ভিন্ন সময়ে জ্বর।—নেট্রাম-মি, ইউপ্যাট্‌পার্ফ।

পালা জ্বরে—(প্রতি একদিন অন্তর জ্বর)।—অ্যাটিষ্টা, অ্যারেনিয়া, সিড্রণ, কিনিনাম-সাল্‌ফ, চায়না, নেট্রাম-মি, অ্যান্টিম-ক্রুড, এপিস, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফা, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-ভেজ, ইপি, নাক্স-ভ, মেজে, পডো, পালস, রাস, জেলস (পালাজ্বরে শীত না থাকিলে), লাইকো (বৈকালে ৫টার মধ্যে জ্বর)।

পালাজ্বর দ্বৈকালীন হইলে।—আর্স, চায়না, ইস্কিউ, ইল্যাটে, ইউপ্যাটো-পার্ফ, লাইকো, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, গ্যাম্বো, রাস-টক্স।

প্রতি দুইদিন অন্তর জ্বর।—আর্ণি, আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, সিনা, ইল্যাটে, হায়োসা, আয়োড, ইগ্নে, ইপি, মিনিয়্যান্থ, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, পালস, স্যাবা, ভেরে-অ্যাল্ব।

প্রতি দুই দিন অন্তর দ্বৈকালীন জ্বরে।—আর্স, চায়না, ডাল্কা, ইউপ্যাটো-পার্ফ, লাইকো, নাক্স-ম, পাল্‌স, রাস।

সাপ্তাহিক জ্বরে।—চায়না, লাইকো, অ্যামন-মি, মিনি, রাস, সালফ, টিউবারকিউ।

পাক্ষিক জ্বরে।—আর্স, অ্যামন-মি, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কিনিনাম-সাল্‌ফ, চায়না, ল্যাকে, পাল্‌স, সোরি।

প্রতি তিন সপ্তাহ অন্তর জ্বর হইতে থাকিলে। সাল্‌ফ, কিনিনাম-সাল্‌ফ ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, সোরি।

প্রতি ছয় মাস অন্তর জ্বরে।—ল্যাকে, সিপি।

বাৎসরিক জ্বরে।—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, ল্যাকে, নেট্রাম-মি, সোরি, সালফার, থুজা, টিউবারকিউলিনাম।

গ্রীষ্মকালে জ্বর।—ক্যাপ্সি, সোরি, ব্যাপ্টি, নেট্রাম-মি।

বর্ষাকালে জ্বর।—ডাল্কা, রাস, ফস্‌।

শরৎকালে জ্বর।—ইস্কিউলাস, ব্রাইয়ো, চায়না, আর্স, কলচি,

ইউপ্যাটো-পার্ফ, নাক্স-ভ, নেট্রাম-মি, ভেরে-অ্যাল্ব, টিউবারকিউলিনাম।

হেমন্তকালে জ্বর।—অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, বেল।

শীতকালে জ্বর।—অ্যান্টিম-টার্ট, নেট্রাম-মি, সোরি।

বসন্তকালে জ্বর।—আর্স, অ্যান্টি-টার্ট, ল্যাকে, সাল্‌ফ, জেল্‌স, সোরি, সিপি, কার্ব্বো-ভেজ।

জ্বরঠুঁটা হইলে।—**নেট্রাম-মিউর,** কার্ব্বো-ভেজ, এরাম-ট্রাই, মার্ক, সালফার, রাস-টক্স।

সবিরাম জ্বর একজ্বরে পরিণত হইলে।—গ্যাম্বোজ ৩, জেল্‌স ১x, পডোফাইলাম ৬, ইউপ্যাটো-পার্ফ ১x—৩।

জ্বর আরোগ্যের পর।—প্লীহা বর্দ্ধিত থাকিলে, সিয়ানোথাস θ বা মার্ক-বিন ৩x—৬x বিচূর্ণ; যকৃৎ বা লিভারের দোষ থাকিলে, ফস্ফো ৬—৩০; স্নায়ু-শূল বা ন্যাবা থাকিলে, চেলিডোনিয়াম ৬, বহুদিন যাবৎ ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া রোগীর ধাতু বিকৃত হইলে, আর্স ৩—২০০ বা নেট্রাম-মিউর ৩০—২০০; ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া রোগী রক্তহীন ও নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে (শোথ হইবার পূর্ব্বে), ফেরাম ৬ বা ফেরাম-আর্স ৬; ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া ভুগিয়া "হরিৎ-পীড়া" হইলে, পাল্‌স ৬—২০০।

ম্যালেরিয়াজনিত রক্ত-প্রস্রাবাদি উপসর্গ।—কখন কখনও রক্ত-প্রস্রাব সহ দারুণ শীত, অনিয়মিত উষ্ণাবস্থা, শ্বাসকষ্ট, বমন, ন্যাবা প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়। কিনিনাম সাল্‌ফ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কিন্তু কিনিনাম সাল্‌ফ খুব বেশী খাওয়ান হেতু এই রক্ত প্রস্রাবাদি উপসর্গ ঘটিলে টেরিবিন্থিনা, ক্যান্থারিস, নিউফার-লুটিয়াম, প্রভৃতি ও **"রক্তপ্রস্রাব রোগের"** ঔষধাবলী হইতে অথবা **"কুইনিন অপব্যবহার-জনিত পীড়ার ঔষধাবলী"** হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

আফ্রিকায় কখন কখনও 'Black-water Fever' নামে যে ব্যাধি

ব্যাপক ও মারাত্মকরূপে প্রকাশ পায় তাহা সম্ভবতঃ এই পীড়ারই নামান্তর।

সবিরাম জ্বরের মোটামুটি চিকিৎসা।—সিড্রণ, চায়না, কিনিনাম সাল্‌ফ, আর্স, ইপিকাক, সালফার, কার্ব্বো-ভেজ ও নেট্রাম-মিউর —এই আটটি ম্যালেরিয়া জ্বরের পরীক্ষিত মহৌষধ ; এতন্মধ্যে প্রথম পাঁচটি তরুণ রোগে ও শেষোক্ত তিনটি পুরাতন রোগে প্রধানতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। **সিড্রণ** θ—৩ (স্নায়ু-শূল সহ সামান্য রকম ম্যালেরিয়া জ্বরের মহৌষধ)। **চায়না** ১x (শীতারম্ভ হইবার পূর্ব্বে তৃষ্ণা ও উষ্ণাবস্থায় তৃষ্ণাহীনতা, ঘর্ম্মাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা এবং প্রচুর ও দৌর্ব্বল্যকর ঘর্ম্ম, যকৃৎ-প্রদেশে বেদনা, দপ্-দপ্ মাথাব্যথা, উষ্ণাবস্থায় গাত্রবস্ত্র খুলিয়া ফেলিবার ইচ্ছা, কিন্তু গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলে শীতবোধ, প্রায়ই ক্ষুধা ও ঝিমান ভাব বর্ত্তমান থাকে, পানাহারে বৃদ্ধি)। **আর্সেনিক** ৩—৩০ শীত, উষ্ণ ও ঘর্ম্ম—এই তিন অবস্থাতেই বারম্বার অল্প পরিমাণে জলপানের দুর্দ্দম্য পিপাসা, ঘর্ম্মাবস্থা আরম্ভ হইলেই রোগীর তাবৎ উপসর্গের উপশম, শীতাবস্থায় (উষ্ণাবস্থার পূর্ব্বে বা শরীর যখন খুব ঠাণ্ডা) প্রায় মোটেই "শীত বোধ হয় না বা কিঞ্চিৎ পরিমাণে অনুভূত হয় মাত্র ; আধ-কপালে মাথাব্যথা ; সবিরাম স্নায়ুশূল (কুইনিনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গাদি)। **ইপিকাক** ৩x—৩০ (শীতারম্ভের পূর্ব্বে এবং শীত ও উষ্ণাবস্থায় বমন, বমনেচ্ছা বা পাকাশয়িক অপর কোন গোলযোগ লক্ষণে ; হাত-পা ঠাণ্ডা, বুকে চাপবোধ, জিহ্বা আর্দ্র ও হরিদ্রাভ লেপযুক্ত বা অত্যন্ত ক্লেদাবৃত হইলে, অথবা ম্যালেরিয়া জ্বরের বিশেষ উপসর্গাদি সুস্পষ্ট প্রকটিত না হইলে, (পৃষ্ঠা ১৫৩ দ্রষ্টব্য)। **সালফার** ৩০ (তরুণ ও পুরাতন উভয়বিধ জ্বরেই ফলপ্রদ, পৃষ্ঠা ১৫৯ দ্রষ্টব্য)। **নেট্রাম-মিউর** ৩০—২০০ (**পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর**— প্রাতঃকালে ৮টা—১১টার সময় জ্বর আরম্ভ, শীতাবস্থায় ও শীতারম্ভের

পূর্ব্বে পিত্ত-বমন, শীতাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, ঘর্ম্ম উপস্থিত হইলেই সকল রকম যন্ত্রণার উপশম বোধ, **জ্বরঠুঁটা**, কুইনিন অপব্যবহার-জনিত উপসর্গচয়)। **কার্ব্বো-ভেজ** ৬—৩০ (**পুরাতন** ম্যালেরিয়া জ্বরে শীতাবস্থায় রোগীদেহ বরফের মত ঠাণ্ডা হওয়া)। **পলিপোরাস** ১x—৩ (দৈনিক সবিরাম জ্বর, স্বল্প ঘর্ম্ম, ঘর্ম্ম হইলেও স্বস্তি নাই; মেরুদণ্ড বাহিয়া শীত, নৈশ-ঘর্ম্ম)।

ম্যালেরিয়া-জনিত ধাতু-বিকৃতি (Malarial Cachexia)।—**আর্সেনিক** ৬—২০০ (রোগীর দেহ ঈষৎ ফ্যাকাসে পীতবর্ণ, জিহ্বা লাল, কুইনিনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গ ও যক্ষ্মারোগ হইবার প্রবণতা। **ক্যাল্কেরিয়া-আর্স** বিচূর্ণ (প্রস্রাবের দোষ, বুক ধড়্ফড়্ করা, শিশুদিগের প্লীহা ও **যকৃতের** বিবৃদ্ধি)। **কিনিনাম-আর্স** ২—৩ বিচূর্ণ (অবিরত জ্বরসহ ক্লান্তিবোধ ও অবসন্নতা, স্নায়ু-শূল, শরীর বরফের ন্যায় শীতল ও হাঁপানি)। **নেট্রাম-মিউর** ৩০ (পাঁশুটে বর্ণ, সদাই শীত শীত করা, প্লীহা বর্দ্ধিত, কোষ্ঠবদ্ধতা, দিনের বেলা মাথাব্যথা, কুইনিনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গ)। **সালফার** ৩ (রোগ ক্রমশঃ খারাপ হইতে থাকিলে)। (অতিরিক্ত বিবরণের জন্য "ম্যালেরিয়া জনিত ধাতু-বিকৃতি" নিবন্ধ, পৃষ্ঠা ১৭৩ দ্রষ্টব্য)।

পুরাতন জ্বরে।—আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজ, নাক্স-ভমিকা, পাল্সেটিলা, ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, নেট্রাম-মিউর, আর্ণিকা, ক্যাপ্সিকাম, অ্যাসিড-ফস, সালফার, অ্যারেনিয়া, সিড্রণ ও ইউপেটোরিয়াম, প্রভৃতি ঔষধসমূহ ৬—৩০ শক্তিতে ব্যবহৃত হয়। তরুণ সবিরাম-ম্যালেরিয়া-জ্বরে কুইনিনের উপকারিতার কথা আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি; কিন্তু পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে কুইনিন কদাচিৎ ফলপ্রশূ হয়; প্রত্যুত, অনেক স্থলেই অপকার ঘটায়।

কুইনিন আটকান জ্বর।—জায়ুজ-ব্যাধি অধ্যায়ে "কুইনিন" দ্রষ্টব্য।

পথ্যাদি।—(**নবজ্বরে**) জ্বরের প্রবল অবস্থায় গরম জল ছাড়া রোগীকে কোন পথ্য দেওয়া উচিৎ নয়; বিরামকালে সাগু, এরারুট, বার্লি, খৈয়ের মণ্ড, বেদানা, পানিফল, মিছরি, প্রভৃতি লঘুপথ্য। (**পুরাতন বা পালা জ্বরে**) জ্বরের দিন লঘুপথ্য এবং বিরামের দিন পুরাতন মিহি চাউলের ভাত, পল্‌তা বা মাছের ঝোল ও সামান্য পরিমাণে দুধ পথ্য।

জঙ্গল পরিষ্কার রাখা, আর্দ্র স্যাঁৎসেঁতে বা নীচু জলাভূমিতে বাস না করা, পচা জল যাহাতে কোথাও দাঁড়াইতে না পারে তাহার ব্যবস্থা করা, পুঞ্জীভূত জঞ্জাল দগ্ধ বা দূরীভূত করা, পুষ্করিণীসমূহের সংস্কার, অন্ধ কূপ-তড়াগাদি বন্ধ করা, পানীয় জলের সুব্যবস্থা করা, ইউক্যালিপ্টাস বা নিম বা ছাতিম গাছ রোপণ ও রাত্রিতে মশারি খাটাইয়া তক্তপোষের উপর নিদ্রা যাওয়া নিতান্ত আবশ্যক। অন্যান্য জ্বরের **ঔষধাবলীও** দ্রষ্টব্য। বায়ু-পরিবর্ত্তনে অনেক সময় উপকার দর্শে। যকৃৎ-দোষযুক্ত রোগীর পক্ষে গয়া, কাশী, প্রভৃতি স্থান উত্তম; যকৃৎ-দোষ না থাকিলে মধুপুর, দেওঘর, গিরিডি, রাঁচি, দার্জ্জিলিং, শিলং প্রভৃতি স্থান ভাল।

২। ম্যালেরিয়া-জনিত স্বল্পবিরাম জ্বর

(Simple or Malarious Remittent Fever.)

যে জ্বর একেবারেই ছাড়িয়া যায় না অর্থাৎ গাত্রতাপ স্বাভাবিক হয় না, কেবল খানিকক্ষণ মাত্র গাত্রতাপ অপেক্ষাকৃত কম (৯৯° বা ততোধিক) থাকে এবং জ্বর থাকিতে থাকিতেই পুনরায় গাত্রতাপ বাড়িতে থাকে, তাহারই নাম "স্বল্পবিরাম জ্বর" শীত-শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয়; সম্মুখ কপালে বেদনা, পেটে ব্যথা, যকৃতের দোষ (কখনও বা ন্যাবা); গাত্রতাপ ১০১°—১০৬°, কোষ্ঠবদ্ধতা, অতিসার

প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ; ইহার ভোগকাল সচরাচর তুই সপ্তাহ; পিত্তাধিক্য থাকিলে চারি সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগ স্থায়ী হইতে পারে। প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া কোন কোন ক্ষেত্রে জ্বর ছাড়িয়া যায়, আবার কখনও বা সবিরাম জ্বর কিম্বা সান্নিপাতিক বিকারে পরিণত হয়। এক প্রকার ম্যালেরিয়া কীটাণু এই রোগের মুখ্য কারণ।

চিকিৎসা।—জ্বরের প্রথমাবস্থায় (যখন জ্বর সবিরাম কি স্বল্পবিরাম হইবে বুঝা যায় না—অত্যন্ত তৃষ্ণা, গাত্রদাহ, অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, প্রভৃতির লক্ষণে, **অ্যাকোনাইট** ৩x ; মাথা খুব গরম বা রক্তাধিক্য, পা ঠাণ্ডা, শিরঃপীড়া, গোঙ্গানি, প্রবল জ্বর, মুখ থম্‌থমে, প্রলাপ, জিহ্বা লালবর্ণ, পেটফাঁপা, প্রভৃতি লক্ষণে, **বেলেডোনা** ৩ ; সর্দ্দি, বমন বা বমনেচ্ছার প্রাবল্যে, **ইপিকাক** ৩x ; রোগী নিতান্ত তুর্ব্বল ও নিস্তেজ হইয়া পড়িলে **আর্সেনিক** ৩ ; শিশুদিগের স্বল্পবিরাম-জ্বরে, **জেল্‌সিমিয়াম** ৩x ; পিত্তাধিক্যে, **ব্রাইয়োনিয়া ৩ বা ক্রোটেলাস** ৬x ; জ্বর একেবারে ছাড়িয়া না গেলে, **চায়না ৩x বা কিনিনাম-সাল্‌ফ** ৩x বিচূর্ণ ; ক্রিমি-জনিত উপসর্গে, **সিনা** ৩x—২০০।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—জ্বর অবস্থায় রোগীর মাথা ধোয়ান, দরজা জানালা বন্ধ করিয়া অল্প গরমজলে গা মোছান বা যথারীতি স্নান বিধেয়। প্রবল জ্বরে মাথায় জলপটি দিয়া হাওয়া করা কর্ত্তব্য, কিম্বা মাথায় বরফ প্রয়োগ করা বিধেয়। জ্বর অবস্থায় বিছানায় শুইয়া থাকা আবশ্যক।

পালনীয় নিয়ম।—পচা পুকুরের জলে স্নান করা উচিত নহে। জলকাদা ঘাঁটা, ভিজা স্থানে শোয়া-বসা হানিকর। জলে ভিজা, টক দ্রব্য আহার ও স্ত্রী-সহবাস অনিষ্টকর। ভিজা জুতা, কাপড় পরা উচিত নহে।

পথ্য।—জ্বরকালে তুধ, সাগু, খই, ফল বা ফলের রস ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবস্থা। জ্বর আরোগ্য হইলে পাউরুটি-তুধ, খই-তুধ, ঝোল, ঝোল-রুটি ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, টকদ্রব্য, মসলাযুক্ত তরকারী ইত্যাদি গুরুপাক দ্রব্য আহার অনিষ্টকর।

৩। প্রচ্ছন্ন ম্যালেরিয়া

(Latent Malaria)

ম্যালেরিয়া দেশের অধিবাসীদিগের মধ্যে কাহারও কাহারও দেহমধ্যে ম্যালেরিয়া বিষ থাকা সত্ত্বেও শীত, উষ্ণতা বা ঘর্ম্ম কোনরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয় না, সদাই বিজ্বর অবস্থা; বিজ্বরাবস্থায় মধ্যে মধ্যে কেবল স্নায়ু-শূল বা প্লীহার বর্দ্ধন কিম্বা রক্তস্বল্পতা অথবা রক্তামাশয় লক্ষিত হয়; ইহারই নাম "প্রচ্ছন্ন ম্যালেরিয়া"। ইহার কারণ আর কিছুই নহে—যাহাদের দেখিতে সুস্থ মনে হয়, তাহাদের অনেকের শরীরেই সুপ্ত ম্যালেরিয়ার জীবাণু থাকা সত্ত্বেও দেহে কোনও প্রকার প্রতিরোধ শক্তি জন্মিয়া যাইবার ফলে জীবাণু সংখ্যা যথাযথভাবে বৃদ্ধি লাভ করিতে না পারায় জ্বরের বাহ্য প্রকাশ হয় না। কোনও কারণে শারীরিক অবস্থার অবনতি ঘটিলেই জ্বর দেখা দেয়। বন্যা, দুর্ভিক্ষ, প্রভৃতির পরেই হঠাৎ ম্যালেরিয়া মহামারী আকারে দেখা দেয়, তাহার কারণ, এই প্রচ্ছন্ন রোগগুলিই প্রতিরোধ শক্তির অভাবে প্রকট হইয়া পড়ে।

চিকিৎসার জন্য পূর্ব্বোক্ত "সবিরাম-ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসা" হইতে লক্ষণোপযোগী ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে।

৪। ম্যালেরিয়া জনিত ধাতু-বিকৃতি

(Malaria Cachexia)

ম্যালেরিয়া বহুদিন যাবৎ অচিকিৎসিত অবস্থায় থাকিলে কয়েক ক্ষেত্রে রোগীর অবস্থা ভয়াবহ আকার ধারণ করে। অস্থি-চর্ম্মসার মূর্ত্তি

স্ফীতোদর, পাংশুবর্ণ, রুক্ষদেহ, অল্প অল্প জ্বর গায়ে লাগিয়াই আছে, কাজ-কর্ম্ম কিছুই করিতে পারে না, অথচ শয্যাশায়ী নয়। ক্রমশঃ শরীর রক্তহীন হইয়া শেষে হাত-পা ফুলিতে থাকে। এই অবস্থাতেই "কাকেক্সিয়া" (Cachexia) "প্লীহোদর" (Spleno-megalia), প্রভৃতি নামে অভিহিত করা হয়। কালাজ্বরেও এই ধরণের লক্ষণাদি দেখা যায়।

চিকিৎসা।—রক্তহীনতা লক্ষণে, **ফেরাম-মেট** ৬—৩০। ঈষৎ পাণ্ডুবর্ণ ও পরিষ্কার লালবর্ণ জিহ্বা, অবসন্নতা, কুইনিন অপব্যবহারজনিত উপসর্গাদিতে **আর্সেনিক** ৬—৩০। মেটে রং, শীতবোধ, প্লীহা বর্দ্ধিত, কোষ্ঠকাঠিন্য, প্রাতঃকালে মাথাব্যথা আরম্ভ হইয়া সমস্ত দিন স্থায়ী, কুইনিন অপব্যবহারজনিত উপসর্গাদিতে, **নেট্রাম-মিউর** ৩০। প্লীহা বর্দ্ধিত ও বেদনাযুক্ত হইলে, **সিয়ানোথাস্** ২x। এতদ্ব্যতীত নাক্স-ভমিকা, পাল্‌সেটিলা, মার্ক-বিন-আয়োড, ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব, আর্ণিকা, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, ক্যাপ্সিকাম, সিড্রন, ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফো, অ্যারেনিয়া, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, সাল্‌ফার প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। ইহাদের ক্রম ও লক্ষণাদির জন্য "ম্যালেরিয়াজনিত সবিরাম-জ্বরের চিকিৎসা" (১২০—১৪৩ পৃষ্ঠা) দ্রষ্টব্য। এই রোগে কুইনিন ব্যবহারে অনিষ্ট ঘটে, কদাচিৎ চায়নার প্রয়োজন হইতে পারে।

৫। উৎকট বা ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট-ম্যালেরিয়া জ্বর
(Malignant or Pernicious Malaria Fever)

এই রোগ অতীব বিপজ্জনক ও মারাত্মক ; সাধারণতঃ উষ্ণপ্রধান দেশে ইহা সবিরাম (Intermittent) বা স্বল্প-বিরাম (Remittent) আকারে প্রকাশ পায়। শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদিতে রক্তাধিক্য হওয়াই ইহার বিশেষ লক্ষণ। ইহা "জঙ্গল-জ্বর" নামেও অভিহিত হয়।

সাধারণতঃ দুই-তিনবার জ্বর আক্রমণের পর প্রকোপ অবস্থায় (paroxysms) উৎকট উপসর্গসমূহ প্রকাশ পায়। এই ধরণের ম্যালেরিয়ায় অন্তর্ব্বেগই প্রবল দেখা যায়—সহজেই যেন রোগী নিস্তেজ ও নিঝুম হইয়া পড়ে। বহু সময়েই জ্বরের প্রাবল্য খুবই কম থাকে, অথচ মারাত্মক লক্ষণসকল প্রকাশ পাইতে আরম্ভ করে। মধ্যে মধ্যে ইহা এরূপ ছদ্মবেশ ধারণ করে ও এমন বিচিত্র উপসর্গ লইয়া উপস্থিত হয় যে, তাহা ম্যালেরিয়া বলিয়া নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে। এই ছদ্মবেশী রূপগুলি নিম্নে লিখিত হইল: এদেশে শারদীয়া উৎসবের সঙ্গে সঙ্গেই ম্যালিগ্ন্যাণ্ট-ম্যালেরিয়ার মরশুম আরম্ভ হইয়া যায়। ইহা সপ্তবিধ :—সংজ্ঞালোপকারক, প্রলাপ-প্রধান, উদরাময়িক, হিমাঙ্গ-প্রধান, ঘর্ম্ম-প্রধান, কামলা-প্রধান ও রক্তস্রাবিক। এই রোগে ক্ষেত্রবিশেষে নখগুলি নীলবর্ণ হইতে দেখা যায়। প্রবল জ্বরে নখ লালবর্ণ এবং পরীক্ষায় হৃদ্পিণ্ড দুর্ব্বল হইতে দেখা গেলে, "সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া" হইয়াছে সন্দেহ হইতে পারে।

(১) **সংজ্ঞালোপকারক** (Comatose variety)।—শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, ঔদাসীন্য, বাক্যের জড়তা, গাত্রতাপ ১০৫°—১০৭°, খুব জোরে নাক ডাকা ও অচৈতন্যাবস্থা ইহার প্রধান লক্ষণ। রোগী কয়েক ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করিতে পারে, অথবা রোগী সংজ্ঞা লাভ করিবার পর রোগের পুনরাক্রমণ হইতে পারে। ওপিয়াম্ ৬, জেল্স ৩০, রাস-টক্স ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

(২) **প্রলাপ প্রধান** (Delirious)।—জ্বরের প্রকোপাবস্থায় প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, কান ভোঁ ভোঁ করা, অস্থিরতা, গাত্রতাপ ১০৫°—১০৮° ও প্রচণ্ড উন্মত্ত প্রলাপ ইহার প্রধান লক্ষণ। কখন কখনও বা হিমাঙ্গাবস্থা উপস্থিত হইয়া সংজ্ঞালোপ ঘটে এবং সেই অবস্থায় এমন কি রোগীর মৃত্যুও ঘটে। বেলেডোনা ৩—৩০, হায়োসায়েমাস ৩—৩০ ইহার প্রধান ঔষধ।

(৩) **উদরাময়িক** (Diarrhœic or Choleric)।—জ্বরের প্রকোপ অবস্থায় সহসা উদরাময় বা কলেরার লক্ষণচয় উপস্থিত হইয়া থাকে। যথা—**ভেদ** (জলবৎ সবুজাভ বা রক্তাক্ত), উৎকট **বমন** (হরিদ্রাভ), প্রবল পিপাসা, পেটে বেদনা, পায়ের ডিমে খালধরা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ী দ্রুত বা থর থর করিয়া কাঁপে, শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া ফেলে। আর্সেনিক ৩x—৬, ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬, পডোফাইলাম ৬, মার্ক-কর ৬, প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(৪) **হিমাঙ্গ-প্রধান** (Algid)।—জ্বরের প্রকোপাবস্থায় রোগীর বিষম তৃষ্ণা, গরম বোধ, গাত্রতাপ ৯৫°—৯৬°, নাড়ী ক্ষীণ, প্রশ্বাস শীতল, স্বরভঙ্গ **শরীরের উপরিভাগ অত্যন্ত শীতল** (অথচ রোগী সজ্ঞান থাকে), শীতল ঘর্ম্ম, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগীর অবস্থা সঙ্কটাপন্ন করিয়া ফেলে। রুবিণীর ক্যাম্ফার, ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬, মিনিয়্যান্থিস ৩—৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০ ইহার প্রধান ঔষধ।

(৫) **ঘর্ম্ম-প্রধান** (Colliquative)।—উষ্ণাবস্থার শেষভাগে ক্রমাগত **ঘাম হওয়া,** অবসন্নতা, ত্বক শীতল ও বিবর্ণ, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল এবং প্রচুর ঘর্ম্মসহ রোগীর মানবলীলা সম্বরণ—“ঘর্ম্ম-প্রধান জ্বরের” বিশেষ লক্ষণ। চায়না ৬, জ্যাবোর‍্যাণ্ডি ২—৩, ফস্ফোরাস্ ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০ ও ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

(৬) **কামলা-প্রধান** (Icteric variety)। শীত ও উষ্ণাবস্থায় চক্ষু ও গাত্র হরিদ্রাবর্ণ হওয়া, পিত্ত-বমন ও ভেদ হওয়া, স্বল্পমূত্র, কোঁথ পাড়া ও ঘর্ম্মাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম্ম নিঃসৃত হওয়া ইহার বিশেষ লক্ষণ। ব্রাইয়োনিয়া ৩, ইউপ্যাটো-পার্ফ ১x ও ক্রোটেলাস ৩ ইহার প্রধান ঔষধ।

রক্তস্রাবিক (Hæmorrhagic)।—মূত্র-গ্রন্থির উপরিভাগ বা শরীরের অপর কোন শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী (mucus membrane), (যথা—নাসিকা, মুখ-বিবর, পাকাশয়, জননেন্দ্রিয় বা মলদ্বার) হইতে রক্ত

নিঃস্থত হওয়া ইহার বিশেষ লক্ষণ। হ্যামামেলিস ২x, ইপিকাক ২x ও ক্যাক্টাস ২x ইহার প্রধান ঔষধ।

চিকিৎসা।—গ্যাচেল, কাষ্টিস্, স্যাণ্ডস্ মিলস্ প্রভৃতি লব্ধপ্রতিষ্ঠ চিকিৎসকগণ **বিজ্বর** অবস্থায় এবং যেখানে "বিজ্বর" অবস্থা পাওয়া যায় না সেখানে জ্বর কমিতে থাকিলে, রোগের অবস্থানুসারে কুইনিন্ (প্রতি মাত্রায় ৬—১৫ গ্রেণ পর্য্যন্ত) ব্যবস্থা করিতে পরামর্শ দেন। শীতাবস্থায় হাতে পায়ে তাপ দিতে এবং নিতান্ত অবসন্ন অবস্থায় ব্রাণ্ডি বা হুইস্কি সেবন করাইতে নির্দ্দেশ দেন। প্রবল তৃষ্ণায় বরফের টুক্‌রা চুষিতে দেওয়া যাইতে পারে।

কালাজ্বর

(Leishman-Donovan Infection ; Dum-Dum Fever or Kala-Azar.)

সংজ্ঞা।—কালাজ্বর একটি বহুদিনস্থায়ী বিষম জ্বর (উত্থান-পতনশীল)। আরম্ভ দ্রুত এবং বিলম্বিত এই উভয়ই হইতে পারে। উষ্ণ এবং নাতিশীতোষ্ণ মণ্ডলের কোন কোনও স্থানে ইহা সীমাবদ্ধ এবং সময় সময় বহুব্যাপ্ত (Epidemic)। ইহার আনুষঙ্গিক উপসর্গ—ক্রমিক শরীর ক্ষয়, প্লীহা এবং যকৃতের বৃদ্ধি। ইহার মূল কারণ (Leishman Donovan Protozoa রক্তে, প্লীহায়, যকৃতে এবং অন্যান্য উপাদানে বা অন্ত্রে অবস্থিতি)।

সংক্রামকত্ব।—বহুদেশে কালাজ্বর বহুব্যাপক আকারে উদ্ভব হইয়াছে ; যথা—ভূমধ্যসাগরীয় দ্বীপপুঞ্জ (সিসিলি, গ্রীস, মরক্কো, আলজিরিয়া, টুনিস ; এসব দেশে কিন্তু শিশুরাই বেশী আক্রান্ত হইয়াছে এবং তাহাদের মধ্যে মৃত্যুর হারও অত্যন্ত বেশী। ভারতবর্ষে বোধ হয় ইহার ব্যাপ্তি সবচেয়ে বেশী। ভারতের পূর্ব্ব সীমান্ত এবং কেপ. কুমেরিণের নিকটবর্ত্তী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জনপদে ইহার অসাধারণ ব্যাপ্তি দেখা গিয়াছে। বাংলাদেশের সর্ব্বত্রই ইহার ব্যাপ্তি না হইলেও অস্তিত্ব আছে। আসামে ব্রহ্মপুত্র উপত্যকায় ইহার প্রাদুর্ভাব অত্যন্ত বেশী। কালাজ্বর অব্যাপক (Sporadic) এবং বহুব্যাপক দুই-ই হয়। বাংলাদেশে বহুব্যাপক আকারেই বেশী দেখা গিয়াছে। বহুব্যাপক আক্রমণের আবার ক্রমবিবর্ত্তন আছে। ১৪।১৫ বৎসর পরে পরে ইহা বহুব্যাপক আকার ধারণ করে। কালাজ্বরের বিশিষ্টতা এই যে, ইহা সমুদ্রতট হইতে ২০০০ ফুটের অধিক উচ্চে প্রায়ই হইতে দেখা

যায় না। ইহা গ্রামাঞ্চলের ব্যারাম, সহর অঞ্চলে আক্রমণ অল্পসংখ্যক। ইহা স্যাঁৎসেতে, নীচু এবং ভগ্ন বাসস্থান, কিছু কিছু কৃষি আছে, কিন্তু খোলা যায়গার অভাব ইত্যাদি স্থানেই বেশী হইতে দেখা যায়। কালাজ্বর একই পরিবারে, একই বাসস্থানে এবং একই গ্রামের ব্যারাম। পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে আসামে যে বাড়ীতে কালা-জ্বর হইয়াছিল তাহা পুড়িয়া যাওয়ার পর নূতন বাড়ী হওয়ার পরেও কালাজ্বর হইয়াছে।

বয়সের তারতম্য হিসাবে আক্রমণের হার।—সর্ব্বোচ্চ হার ৫ হইতে ১০ বৎসরের মধ্যে। পরবর্ত্তী হার ১০—১৫ বৎসরের মধ্যে। পুরুষ ও স্ত্রীলোক সমভাবেই আক্রান্ত হয়।

বীজাণু।—১৯০৩ সালে একটি বৃটিশ সৈনিকের মৃত্যুর পরে Dr. Leishman এবং Dr. Donovan একই সময়ে প্লীহার Pulp পরীক্ষা করিয়া এই বীজাণু আবিষ্কার করেন। কালাজ্বর যে ম্যালেরিয়া হইতে ভিন্ন পূর্ব্ব হইতে এই ধারণা অনেকেই পোষণ করিতেন। Leishmani Donovani একটি Protozoon যাহা Trypanosomia শ্রেণীভুক্ত জীবাণু। ইহার আক্রমণ স্থানভেদে ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীতে বিভক্ত। যথা L. Tropica (চর্ম্মোদ্ভেদ) Cutaneous Leishmaniases, Oriental Sore etc.

Leishmania Donovani জীবাণুর জীবনী—ইহা দুই রকম আকৃতিতে দেখা যায়। গোল বা round form, লম্বা বা লেজবিশিষ্ট (flagellate)। প্রথমোক্ত অবস্থায় মানব শরীরে পাওয়া যায়। দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা Culture medium or Sandfly-এর মধ্যে পাওয়া যায়।

পরীক্ষায় মানব শরীরে গোলাকারই পাওয়া যায়। Parasiteগুলি নাড়ীভুড়ির Mucus membrane এর নীচে পাওয়া যায় এবং Leishmanic dysentry উৎপন্ন করে। দাস্ত পরীক্ষায়ও সময় সময় এগুলি পাওয়া যায়, সুতরাং খাদ্যের সঙ্গে শরীরে প্রবেশ করিবার পথ উন্মুক্ত থাকে। কিন্তু পরীক্ষামূলকভাবে এইরূপে কালাজ্বর উৎপন্ন করান যায় নাই। Reticuloendothelial system (প্লীহা, যকৃত Lymph gland) এবং শিরা-উপশিরার ভিতর আবরণের মধ্যেই সাধারণতঃ পাওয়া যায়। Venus Blood পরীক্ষায়ও সময় সময় এগুলি পাওয়া যায়। Poly morpho nuclear leucocytes এবং large mononuclear cell-এর মধ্যে ইহা দেখা যায়।

Flagellates সকল Phleboromus নামীয় বিশেষ রকমের Sandfly-এর শরীরে পাওয়া গিয়াছে। রক্ত খাদ্য গ্রহণ করার সঙ্গে গোলাকারের বীজাণু Sandfly-এর শরীরাভ্যন্তরে পাকাশয়ে আশ্রয় গ্রহণ করে এবং তথাকার বীজাণু Flagellates হইয়া যায়। দ্বিতীয় এবং তৃতীয় দিনে এগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া মানব বা অন্য প্রাণীদেহে গিয়া আবার গোলাকার ধারণ করে।

Sandflyগুলির বাচ্চা পাড়িবার স্থানে মলমূত্রাদির সংস্রব থাকে, যথা—গোবরের ঢিপি, খাটা পায়খানা ইত্যাদি। বাচ্চাগুলি ফাটল ইত্যাদিতে মুরগীর খাঁচার নিকট, ইঁদুরের গর্ত্তে এবং অন্য সকল গর্ত্ত ইত্যাদিতে অতিরিক্ত গরম ও জল-বৃষ্টি হইতে বাঁচিবার জন্য বাসস্থান নির্দ্দিষ্ট করে। সময়ে সময়ে পুষ্করিণীর ঢালু কিনারেও ইহাদের দেখা যায়। ইহাদের বিশেষত্ব এই যে, ইহারা সাধারণতঃ গো-মহিষাদি গৃহপালিত পশুদের রক্ত খাইতে ভালবাসে এবং সেজন্য গো-মহিষ পালনে এই ব্যাধি হইতে অব্যাহতি পাওয়া যায়।

এই Sandflyগুলির আরও একটা বিশেষত্ব এই যে, তাহারা গ্রীষ্মকালীন উত্তাপের সময় যতদিন প্রায় একভাবে উত্তাপ চলে ততদিন বেশ বাঁচিয়া থাকে ও রোগ-বিস্তারের ক্ষমতা রাখে। আমাদের বাংলাদেশে এই

তাপ সাধারণতঃ ৩ মাস থাকে এবং দেখা গিয়াছে যে, এই ৩ মাসের মধ্যে কালাজ্বরের প্রাদুর্ভাবও বেশী।

আর একটী দ্রষ্টব্য বিষয় এই যে কালাজ্বর সাধারণতঃ স্বাস্থ্যবান এবং সবল লোককে আক্রমণ করে না—যাহাদের অন্য অসুস্থতা হেতু শারীরিক শক্তির অবসাদ ঘটিয়াছে তাহাদের মধ্যেই epidemic আকারে প্রসার পায়। যেমন ১৯১৭ সালে আসামে Epidemic Influenzaর পরে ব্যাপক কালাজ্বর দেখা গিয়াছিল।

আন্ত্রিক পরিবর্ত্তন (Pathology)

রোগের বীজাণু শরীরের সর্ব্বত্রই পাওয়া যাইতে পারে তবে Reticuloendothelial system-তেই ইহার আধিক্য দেখা যায়। রোগ বীজাণুর প্রতিরোধকারী যে সকল কোষাণু (cells) রক্তে জন্মায়, তাহাকে macrophage বলে। প্রথমতঃ Reticuloendothelial cells (কোষাণু) বৃদ্ধি এবং পরে fibrosis দেখা যায় যাহার ফলে ঐ অঙ্গের ক্ষমতা হ্রাস পায়।

প্লীহা।—প্রায় সকল রোগীতেই প্লীহার বৃদ্ধি দেখা যায়। ইহা সময়ে সময়ে এত বড় হয় যে, ইহার ওজন ৫ সেরের অধিক হয়। বাহিরের আবরণটী (capsule) মোটা হইয়া যায়। ইহা নরমই থাকে এবং ইহা কাটিয়া দিলে প্লীহার পৃষ্ঠভাগ ফুলিয়া উঠে। কাটা অবস্থায় ইহা ঘন কৃষ্ণবর্ণ এবং চাঁচিয়া আনিলে অনেক pulp সঙ্গে সঙ্গে উঠিয়া আসিবে। pulpগুলি নরম এবং microscope-এ পরীক্ষা করিলে অনেক Parasite সহ Macrophages দেখা যাইবে।

যকৃৎ।—যকৃৎও বৃদ্ধি পায়। ইহাও ভগ্নপ্রবণ কিন্তু প্লীহার মত নয়। জায়গায় জায়গায় আবরণ পুরু হয়। কাটিলে তৈলাক্ত অবস্থা দেখা যায় (fatty degeneration) Kupffers cells-গুলিই আক্রান্ত হয় এবং তাহাদের মধ্যে Parasite পাওয়া যায়। ক্রমশঃ Reticuloendothelial cell-গুলির মধ্যে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। সঙ্গে সঙ্গে যকৃতের সঙ্কোচন (atrophy) ; ইহার পরের অবস্থায় interlobular cirrhosis.

Bone marrow Microscope দিয়া পরীক্ষা করিলে রক্তকণিকা উৎপাদনের ক্ষমতা কম দেখা যায় ; parasite এবং macrophages যথেষ্ট পরিমাণে দেখা যায়।

Lymph gland-এর বৃদ্ধি খুব কমই দেখা যায়। তবে মাঝে মাঝে কোন শিরার নিকটবর্ত্তী reticuloendothelial system-এর বৃদ্ধির জন্য কোনও একটি বা দুইটি gland-এর বৃদ্ধি হইতে পারে।

Intestine (নাড়ীভূড়ী)—কোনও পরিবর্ত্তন প্রায়ই দেখা যায় না। প্রাথমিক ক্ষত এই জীবাণুর দ্বারা হয় না বলিলেই চলে তবে কোনও কোন সময়ে প্রাথমিক ক্ষত অন্য কারণে হইয়া ক্ষত স্থান হইতে parasite বাহির হইতে পারে।

চর্ম্মরোগ।—Parasite পরীক্ষায় পাওয়া কষ্টকর। কালাজ্বর চিকিৎসিত হওয়ার পরেও চর্ম্মে একরকম pigmentation-হীন উদ্ভেদ দেখা যায়। সেগুলি সময়ে সময়ে nodular আকার ধারণ করে। ইহা Macrophage সকল বৃদ্ধির জন্য হইয়া থাকে।

রোগ লক্ষণসমূহ।—সংক্রামণ ও লক্ষণ প্রকাশের ব্যবধান সময়—ইহার নির্দ্ধারণ সম্বন্ধে মতের বিভিন্নতা আছে। কাহারও মতে (Muir) দুই সপ্তাহ এবং কাহারও মতে ৪ মাস কি ৬ মাসও হইতে পারে। দুই মাস হইতে ৪ মাসই সাধারণতঃ ধরা যায়।

আরম্ভ।—কখনও দ্রুত (acute) সচরাচর অতি ধীরভাবে আবার কখনও টাইফয়েডের মত অথবা ম্যালেরিয়ার মত।

Typhoid-Kalazar—শারীরিক অবসন্নতা বোধ এবং সঙ্গে সঙ্গে জ্বরের বিকাশ। কয়েকদিনের মধ্যেই জ্বরের প্রকোপ বৃদ্ধি, এই বৃদ্ধি সপ্তাহের মত থাকে ; পরে ক্রমশঃ জ্বর কমিতে থাকে এবং স্বাভাবিক

তাপে আসিতে পারে। প্লীহা হাতে পাওয়া যায় কিন্তু চাপিলে ব্যথা পাওয়া যায় না। টাইফয়েড জ্বরের সঙ্গে ইহার বিভিন্নতা—টাইফয়েডে নাড়ী ধীরগতি, জিহ্বা লেপাবৃত এবং রোগী toxœmic অবসাদগ্রস্ত।

কয়েকদিন তাপ কম অবস্থায় সমভাবে থাকিয়া পুনরায় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং তৎপরে চরিত্রগত দিনে দুইবার উত্থান ও পতন দেখা যায়। এই সময় হইতে প্লীহার ক্রমশঃ বৃদ্ধি দেখা যায়। দ্বিতীয়বারের সময় অনেক সময় টাইফয়েডের পুনরাক্রমণ বলিয়া সন্দেহ হয়। কিন্তু তৃতীয়বারে রোগ পরিচয় সম্বন্ধে ভুল হয় না। আর একটি দ্রষ্টব্য ব্যাপার হইতেছে যে, সাধারণতঃ কালাজ্বরে ক্ষুধার হ্রাস না হইয়া বরং বৃদ্ধিই পায়।

ম্যালেরিয়ার মত কালাজ্বর।—আরম্ভ আরও দ্রুত, জ্বরের প্রারম্ভে কাঁপুনিও দেখা যায়; এমন কি প্রথম প্রথম কুইনাইন সেবনেও অনেক সময় জ্বর আসে। পরে কিন্তু তাহা হয় না। প্লীহা ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং জ্বর বিরাম সময় প্লীহার হ্রাস হয় না।

গুপ্ত (Insidious) কালাজ্বর।—আরম্ভের সময় নির্দ্ধারণ রোগীর পক্ষে সম্ভবপর হয় না। রোগী শারীরিক গ্লানি বা বহু মাস যাবৎ সামান্য তাপ বৃদ্ধির জন্যই ডাক্তারের কাছে যায়। প্লীহা বৃদ্ধিই রোগ সম্বন্ধে সময়ে সময়ে সন্দিহান করে। অনেক সময় আমাশয়ের সঙ্গে জ্বর ও প্লীহা বৃদ্ধি অথবা নিউমোনিয়া এবং প্লীহার বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়। Serum পরীক্ষায় কালাজ্বর ধরা পড়ে ও প্রায় ৬ মাস ধরিয়া কালাজ্বরে ভুগিতেছে বলিয়া অনুমিত হয়। কখনও বা জ্বর হওয়ার অল্প সময় পরেই জ্বর সারিয়া যায়, রক্ত Culture করায় Parasite পাওয়া যায়; কিন্তু পরে আর জ্বর হয় না। ৩।৪ মাস পরে আপনি আপনিই বীজাণুগুলি ধ্বংস হইয়া যায়।

পরিণত কালাজ্বরের লক্ষণসমূহ।—ক্রমিক ওজন হ্রাস, চর্ম্মের ক্রমবর্দ্ধমান কাল রং, চুল পড়িয়া যাওয়া, বুক ধরফর করা, শ্বাসকষ্ট,

ক্ষুধার আধিক্য কিন্তু হজমশক্তির হ্রাস—যাহার জন্য মাঝে মাঝে পেটের অসুখ হয়। নাসিকা ও অন্য স্থান হইতে রক্তপাত। মাথাধরা কিন্তু প্রায়ই থাকে না। রোগী অন্যান্য উপসর্গ হইতে ক্রমিক প্লীহা বৃদ্ধি সম্বন্ধেই অভিযোগ করে।

রোগীর আকৃতি।—চুলগুলি শুষ্ক, চাকচিক্যহীন এবং পাতলা। চর্ম্মের স্বাভাবিক রং ক্রমশঃ নষ্ট হওয়া, কোথাও কাল এবং কোথাও রক্তশূন্য দেখা যায়—এগুলি মুখেই বেশী পরিস্ফুট। গলদেশে Carotid arteryর pulsation দেখা যায়—বক্ষঃস্থলের মাংসহীনতাহেতু হৃদ্‌পিণ্ডের উত্থান-পতন ক্রিয়া দ্রষ্টব্য। পেট শরীর হইতে বহিরাগত (protruded) পাগুলি অত্যন্ত ক্ষীণ সময়ে সময়ে শোথগ্রস্ত।

প্লীহা।—প্লীহার বৃদ্ধি সচরাচর দেখা যায়। যদিও দুই-একটি রোগীতে প্লীহার বৃদ্ধি পাওয়া যায় নাই। কখনও প্লীহা পেটের দিকে বৃদ্ধি না পাইয়া বক্ষের দিকে বৃদ্ধি পায় এবং বৃদ্ধিটা percussion-এ অথবা X. Ray-তে ধরা পড়ে। বৃদ্ধির ২ মাসের সময় Costal arch ছাড়াইয়া যায়, পরে প্রতি মাসে ১ ইঞ্চি করিয়া বাড়ে। প্লীহার বৃদ্ধি এই রকমও হইতে পারে যে, এক মাসে সমস্ত পেট ভরিয়া যায়।

প্রথম অবস্থাতে প্লীহা শক্ত নহে (Soft and doughy) কিন্তু যতই জ্বর পুরাতন হইতে থাকে ততই প্লীহাও শক্ত হইতে থাকে। প্লীহার ব্যথা কোন সময়ই হয় না।

যকৃৎ।—প্রায় সকল রোগীতেই যকৃৎ বড় হয় ; নরম ও বড় যকৃৎ (যাহার নিম্ন সীমানা ক্রমশঃ ক্ষীণ হইয়া নরম ও বড় প্লীহাকে কতকটা ঢাকিয়া ফেলিয়াছে। এই রোগের প্রকৃষ্ট লক্ষণ। যকৃতে বেদনা বোধ থাকে কিন্তু ফোড়ার মত বেদনাদায়ক নহে।

জ্বরের নমুনা।—জ্বর অবিরাম, সবিরাম, সমতাসম্পন্ন সবই হইতে পারে। অবিরাম অথবা সবিরাম জ্বরে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুইবার তাপের

উত্থান-পতন কালাজ্বরে বিশেষভাবে দেখা যায়। সাধারণতঃ সকালে কম থাকে এবং দুপুর পর্য্যন্ত একভাবেই চলে। দুপুরের পরে জ্বর বাড়িতে থাকে এবং সন্ধ্যার সময় একবার কমে। রাত্রি ৮৷৯টার সময় আবার বাড়িয়া সকালবেলায় কমিয়া যায়। জ্বরবিরতি কয়েকদিন বা কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া থাকিতে পারে। একেবারে জ্বরশূন্য অবস্থাও কালাজ্বরের পক্ষে অসম্ভব নহে।

হৃৎপিণ্ডেও রক্তবাহী অস্ত্রের দুর্ব্বলতা খুব দ্রষ্টব্য। রক্তের চাপ কমিয়া যায়, হৃৎপিণ্ড স্ফীত হয় (সম্ভবতঃ বিষাক্ত জিনিষের ক্রিয়ায়) এবং নাড়ীর গতি দ্রুত থাকে।

শোথ।—হাতে-পায়ে শোথ দেখা যায় কিন্তু উদরি খুব বেশী দেখা যায় না। উদরি শতকরা ৩ জন হইতে ৫ জন রোগীর মধ্যে হয়।

রক্তপাত।— নাসিকা এবং দাঁতের মাঢ়ী হইতে প্রায়ই দেখা যায়।

মাঢ়ী খাইয়া যাওয়া বা ঘা এবং দাঁত নড়িয়া যাওয়া এই সকল উপসর্গ প্রায়ই হয়। জিভে ঘা-ও দেখা যায়। Cancrum oris Kalazar-এর একটি গুরুতর পরিণতি। ইহাতে মৃত্যুর সংখ্যা অত্যন্ত বেশী হয়।

ক্ষুধা বাড়িয়া যায় কিন্তু হজম-শক্তি বৃদ্ধি না হইয়া কমিয়া যায়, ফলে বেশী খাওয়ার জন্য পেটের অসুখ মাঝে মাঝে দেখা যায়। পাকস্থলীর অম্লরস নিঃসারণ কম হয়।

যাহা পূর্ব্বে কালাজ্বর আমাশয় নামে কথিত হইত, সত্যি সত্যি তাহা কালাজ্বরের জন্য হয় কিনা তাহাতে সন্দেহ আছে। কারণ হাসপাতালে চিকিৎসার সময়ে ইহা খুব কমই দেখা যায়।

ফুসফুস আক্রমণেই বোধ হয় মৃত্যুর কারণ বেশী হয়। একটা শুষ্ক কাসির ভাব সব সময়েই থাকে। ইহা বোধ হয় প্লীহার বৃদ্ধির জন্য Vagus nerve-এর উপরে চাপের জন্যই হয়। শেষ অবস্থায় ফুসফুসের base-এ রক্ত বা জল জমে। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া একটী গুরুতর অবস্থা।

চর্ম্মের অবস্থা।—সমস্ত জায়গায়ই ইহা রুক্ষ, শুষ্ক এবং কর্কশ হয়। চুলগুলি পড়িয়া যায় এবং অতিশয় পাতলা হয়। উদ্ভেদ প্রায়ই দেখা যায়। ঘা-গুলি অত্যন্ত বিলম্বে শুকায়। ক্রমিক চর্ম্মে কাল রং ধরা বোধ হয় melanoblastic activity-র জন্যই হইয়া থাকে কারণ adrenalin Secretion-এর অভাব হয়। কামলা প্রথম অবস্থায় দেখা যায় না কিন্তু পরে ইহা হইয়া থাকে এবং ইহাতে রোগীর বাঁচিবার আশা খুব কমিয়া যায়।

রক্ত পরীক্ষার ফল।—লোহিতকণিকা ২ million বা তাহারও নিম্নে যাইতে পারে কিন্তু সাধারণতঃ ৩ million-এর উপরেই থাকে। এই রক্তশূন্যতা Hypochronic microcytic anæmia শ্রেণীভুক্ত।

Leucocyte (শ্বেতকণিকা) অনেক কমিয়া যায় ১০০০ per c. m. n. পর্য্যন্তও দেখা গিয়াছে। Lymphocite বেশ বাড়িয়া যায় এবং mononuclear cells বেশী দেখা যায়। রক্ত জমাট বাঁধিবার সময় অত্যন্ত বাড়িয়া যায়।

Serum test-গুলি (Formolzel এবং Chopra)+হয় এবং ইহা Serum-এ Euglobin বৃদ্ধির জন্যই হয়। Serum albumen যথেষ্ট কমিয়া যায়।

রক্ত পুনঃ পুনঃ N. N. Medium-এ Culture করিলে Flagellate parasite জন্মাতে দেখা যায়।

Oriental Sore, Naga Sore, Dhobi Itch এই আক্রমণের রূপান্তর বলিয়া জানা গিয়াছে।

কালাজ্বরে প্লীহার বৃদ্ধি অনিবার্য্য। এই জ্বরে প্রথম হইতেই প্লীহা বাড়িতে আরম্ভ করে এবং এই বৃদ্ধি ম্যালেরিয়া-জনিত প্লীহা-বৃদ্ধির তুলনায় অধিকতর দ্রুত; পরে যকৃৎও বাড়ে তবে অত্যন্ত বৃহদায়তন প্লীহা

ম্যালেরিয়ার পরিচায়ক নয়। তাহা ছাড়া কালাজ্বরের প্লীহা ম্যালেরিয়ার প্লীহা অপেক্ষা তুলনায় নরম।

জ্বর, প্লীহা ও লিভার ভিন্ন কালাজ্বরের আরও কয়েকটী লক্ষণ আছে। যথা—পেটের দোষ, শ্লেষ্মা, কাসি ও ব্রঙ্কাইষ্টিস, প্রস্রাবের দোষ, শোথ, রক্তাল্পতা ও রক্তপাত এবং চর্ম্মরোগ ইত্যাদি। এ রোগে গাত্রচর্ম্ম প্রথম হইতেই শুষ্ক ও মলিন হইয়া একপ্রকার কালিমাপ্রাপ্ত হয়—তাহার সহিত মাথার চুলও অনেক পড়িয়া যায়। কালাজ্বরের উপসর্গের মধ্যে "ক্যাক্রাম-অরিস" (Cancrum Oris) প্রধান। ইহা পূর্ব্বে বিস্তর দেখা যাইত, বর্ত্তমানে কম হয়। ইহাতে গালের মধ্যে ঘা হইয়া উহা ক্রমশঃ ক্ষয় পাইতে থাকে ও গ্যাংগ্রীনের ন্যায় অবস্থাপ্রাপ্ত হয়। অনেক সময় গালের মাংস, চোয়াল, মাঢ়ী প্রভৃতি খসিয়া পড়িতে থাকে।

চিকিৎসা :—

আর্সেনিক ৩x—২০০।—জ্বর, শোথ, রক্তাল্পতা লক্ষণে।

ফস্ফোরাস ৩—৩০।—রক্তস্রাব প্রবণতা লক্ষণে।

সিয়ানোথাস ২x।—বর্দ্ধিত প্লীহা লক্ষণে।

কার্ডুয়াস-মেরিয়ানাস θ—৩x।—বর্দ্ধিত যকৃৎ লক্ষণে (কালমেঘ)।

এপিস, ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস, অ্যান্টিম-টার্ট, অ্যান্টিম-আর্স, সোরিণাম, ব্যাসি-টিউবাকু, নেট্রাম-আর্স, কুইনিন, অ্যাসিড-ফস, ফেরাম-আয়োড, ফেরাম-আর্স, ফেরাম-সায়েনেটাস, ফেরাম-মেট, প্রভৃতি ঔষধও আবশ্যক হইতে পারে। এই সকল ঔষধ ৩—৬ শক্তিতে ব্যবহৃত হয়। লক্ষণানুসারে—আর্টিষ্টা-ইণ্ডিকা ১x—৩, অ্যাজাডিরেক্টা-ইণ্ডিকা ৬x—৩০, অ্যালষ্টোনিয়া θ, সিসালপিনিয়া-বণ্ডুসেলা ৩x—৬x, চিরতা ১x—৩x, ক্লোরোডেণ্ড্রন-ইন্ θ—৩x, কালমেঘ θ—৬, লুফা-অ্যামেরা ৬x, নিক্‌ট্যান্থিস ১x—৩, ওল্ডেন্‌লেণ্ডিয়া ১x, সোলেনাম-জ্যান্থ ১x,

টাইনোস্পোরা ১x, ট্রাইকোসেন্থিস ১x, টাইফোফেব্রিনাম ১x, ভাইটেক্স-নিগাণ্ডু ১x, প্রভৃতি ভারতীয় ঔষধসমূহ কিছুকাল নিয়মিত ব্যবহারে কালাজ্বরে ও পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে আশাতীত সুফল পাওয়া যায়।

দোগাছিয়া, বারাসত প্রভৃতি গ্রামে "অ্যান্টিমণি" ইন্‌জেকসন ও কুইনিন ব্যবহারে প্রাচীন সম্প্রদায়ের চিকিৎসকগণ প্রভূত উপকার পাইয়াছেন বলেন।

১৯৪৭ খৃষ্টাব্দে ডাঃ লিওনার্ড রোজার্স বহু চেষ্টার পর আবিষ্কার করিয়াছেন যে, অ্যানোফেলিস-মশক যেরূপ ম্যালেরিয়া রোগ বিস্তারের কারণ, ছাড়পোকাও সেইরূপ কালাজ্বর বিস্তারের কারণ। অতএব দুর্ভিক্ষ-প্রপীড়িত বঙ্গদেশ হইতে ম্যালেরিয়া দূরীকরণার্থ মশকবংশ ধ্বংসের জন্য যেরূপ গোলাগুলীর আয়োজন করা হইতেছে, সেইরূপ কালাজ্বর দূর করিতে হইলে, ছারপোকাকুল বিনাশের জন্য শীঘ্রই নব যন্ত্রের সৃষ্টি হইবে এইরূপ আশা করা যায়। ডাক্তার রোজার্স প্রথমে আর্সেনিক ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া সন্তোষজনক ফল পান নাই, পরে অ্যান্টিম-টার্ট সেবন করাইয়া বা শিরামধ্যে প্রবেশ করাইয়া কালাজ্বরে আক্রান্ত পঁচিশ জনের মধ্যে বাইশ জনকে রোগমুক্ত করিয়াছেন।

ডাঃ রোজার্স বলেন যে, ছারপোকার আবাস স্থানে ও গৃহের প্রাচীরে নারিকেল তৈল দিলে ছারপোকা বিনষ্ট হয়।

টাইফয়েড জ্বর

(সান্নিপাতি-বিকার বা আন্ত্রিক-জ্বর)

সংজ্ঞা।—এই জ্বর একটী বিশেষ ধরণের জীবাণু সংস্রবের বাহিক অভিব্যক্তি। ইহার বিশেষত্ব পেটের গণ্ডগোল, প্লীহা বড় হওয়া, রক্তাভ papular চর্ম্মোদ্ভেদ, অবিরাম ও বিশেষ রকমের উত্থান-পতনযুক্ত জ্বর।

রোগোৎপাদনে।—এই রোগ B. Typhesus নামীয় বীজাণু দ্বারা উৎপন্ন হয়। ইহা lactose ferment করে না। সুতরাং B. Coli হইতে বিভিন্ন। ইহা ৬০°c ১৫ মিনিটে নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু বরফে এবং ঠাণ্ডা জলে অনেক দিন বাঁচিয়া থাকিতে পারে। সূর্য্যের আলোতে ১২২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত জীবনী-শক্তি বজায় রাখিতে পারে। সূর্য্যের তাপে (রৌদ্রে) ৮ ঘণ্টার বেশী বাঁচিতে পারে না। লোণা জলেও ইহার জীবনী-শক্তি হ্রাস পায় না।

Temperate zone এবং Sub tropical zone-এ ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী দেখা যায়। ৫ বৎসর বা ৬ বৎসর অন্তে epidemic-এর মত ব্যাপ্ত হইতে পারে। শিশুদের এই রোগে প্রতিষেধকতা আছে বলিয়াই মনে হয়। কারণ তাহাদের মধ্যে এই জ্বর প্রায়ই দেখা যায় না। ১৫ হইতে ২৫ বৎসরের মধ্যে ইহার আক্রমণ অত্যন্ত বেশী। ৩০ বৎসর বয়সের পর আবার আক্রমণের হার কমিতে থাকে। একটী আক্রমণে সাধারণতঃ প্রতিষেধকতা-প্রাপ্তি ঘটে, তবে ৩ বার পর্যন্ত টাইফয়েড জ্বর হইয়াছে এই রকম উদাহরণ ক্বচিৎ দেখা যায়।

সংক্রামণের মূলাধার।—Typhoid Carrier মানব সমাজে যথেষ্ট পরিমাণে আছে সুতরাং যেখানে স্বাস্থ্য উন্নয়ন বিধি প্রচুর পরিমাণে না

থাকায় ময়লা ইত্যাদি জমা হয় এবং পানীয় জল দূষিত হয় সেখানেই ইহার প্রাদুর্ভাব হয়। জীবাণু সংস্রব মনুষ্য হইতেই হয় এবং ইহা খাদ্য, স্পর্শ এবং মাছি দ্বারা এক হইতে অন্যে সংক্রামিত হয়। হাসপাতাল কি বাড়ীতে Bedpan, glass, bed এবং utensils ইত্যাদি যদি নির্দ্দোষ করিবার সুচারু বাবস্থা না থাকে তবে ইহা একজন হইতে অপরে সংক্রামিত হইতে পারে। Drain-এর ময়লার সংস্রব পানীয় জলের সঙ্গেই সর্ব্বত্র Epidemic-এর কারণ। বীজাণুর সংখ্যা বৃদ্ধির একটি বিশিষ্ট medium দুধ।

আন্ত্রিক পরিবর্ত্তন— (Pathology and morbid anatomy)।

এই বীজাণুর বিশেষত্ব ছোট পাকান্ত্রে ক্ষত উৎপন্ন করা। সময়ে সময়ে বড় পাকান্ত্রও বাদ যায় না। Payers patches এবং Lymph gland-এ রক্তাধিক্য হয় ও ফুলিয়া যায়। Illiocœcal valve-এর নিকট এইগুলি বেশী দেখা যায়। এই অবস্থাটা পূর্ণতা লাভ করে ১০ দিনের মধ্যে। তখন এইগুলি লালাভ ধূসর রং ধারণ করে এবং সমতা হইতে উচ্চ হইয়া উঠে। তারপর ইহাতে পর্দ্দা ক্ষয় হইয়া ঘা হইয়া যায় (Superficial necrosis) এবং আরও নীচে উঠিয়া যায়। এই অবস্থা ১৫০ দিনের কাছাকাছি সময়ে হইয়া থাকে। ঘা-গুলি ডিম্বাকার এবং লম্বা দিকটা অন্ত্রের লম্বা দিকটার সঙ্গে সমান্তরাল। ২।৩টি বা ৩০টি পর্য্যন্ত Payer's patches আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। ঘা-গুলির বহিরাবরণ যখন পুঁজ ও আম হিসাবে ঝরিয়া পড়িতে থাকে তখন রক্ত বাহির হইতে থাকে। এই রক্ত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রক্তবাহী নল হইতে বাহির হয়। সময়ে সময়ে Peritoneum আবরণীও ছিদ্র হইয়া যায়। রোগ ভাল হইবার সঙ্গে সঙ্গেই এইগুলি শুকাইয়া যায়, নাড়ীতে কোনও ক্ষত চিহ্ন থাকে না এবং মাংস সঙ্কোচনও হয় না। ৪র্থ সপ্তাহে ঘা-গুলি শুকাইতে থাকে। যখন অতিসার থাকে তখন বৃহৎ নাড়ীর মধ্যে

Lymphoid follicles কতকটা একই ধরণের ঘা দেখা যায়। সারিয়া গেলে ছোট ছোট কাল দাগ বাদামী রং-এর আবেষ্টনীর মধ্যে দেখা যায়।

Mesenteric glands—এইগুলি অন্ত্র হইতে বিষাক্ত জিনিষ বহন করে বলিয়া ফুলিয়া যায় ক্বচিৎ ১।২টী gland পাকিয়া ফাটিয়া যায় এবং peritonites ঘটাইতে পারে। আবার সময়ে সময়ে এই gland-গুলি জ্বরমুক্তির পরেও শুকাইয়া অকেজো হইয়া যায় এবং ক্রমবর্দ্ধমান খাদ্য আহরণ-শক্তি লোপ হেতু মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

পাকাশয় ও গলনালী।—এই দুইটি স্থলে ঘা খুব কমই দেখা যায় কিন্তু সময়ে সময়ে গলনালীর সঙ্কোচন দেখা গিয়াছে।

প্লীহা।—প্লীহাতে রক্তাধিক্য ও স্ফীতি দেখা যায়। সময় সময় জমাট রক্তনল (infarct) দেখা যায়। প্লীহা ফাটিয়া যাওয়ার ইতিহাস যে একেবারে নাই তাহা বলা যায় না।

শরীরের সর্ব্বত্র যথা যকৃৎ, হৃদপিণ্ডের পেশী, কিডনীতে বিষক্রিয়া (cloudy swelling) দেখা যায়। পিত্তকোষে প্রদাহ-জনিত পরিবর্ত্তন দ্রষ্টব্য। এমন কি তাহাতে ক্ষত হওয়া এইং পরে ফাটিয়া যাওয়া পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে।

কিডনী ও মূত্রাশয়।—প্রস্রাবের সঙ্গে বীজাণু সকল নির্গত হয়। কিন্তু তাহাতে পূঁজ হয় না।

হৃদপিণ্ড।—হৃদপিণ্ডের মাংসে granular degeneration দেখা যাইতে পারে, Endo-cardites প্রায়ই দেখা যায় না। arterio sclerosis এবং atheroma যাহারা টাইফয়েডে ভুগিয়াছে তাহাদের মধ্যে বেশী দেখা যায়। যাহারা এই রোগে দীর্ঘদিন ভুগিতে থাকে, তাহাদের internal Saphena এবং femoral vein thrombosis দেখা যায় এবং সময় সময় ইহাই মৃত্যুর কারণ হইয়া থাকে।

মাংসপেশী ।—necrosis মাঝে মাঝে হয়। মাংসপেশীর রং একরূপ বিশিষ্ট পরিবর্ত্তন লাভ করে এবং মাছের পেশীর মত হয়। এই পরিবর্ত্তন rectus এবং adducter muscle of thigh-এ দেখা যায়।

শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্র ।—Oedema of Larynx সময়ে সময়ে মৃত্যুর কারণ হয়। Hypostatic Congestionও দেখা যায় এবং পরে ইহাই lobular Pneumonia ও পরে Broncho Pneumonia হইয়া রোগীর জীবনের পরিসমাপ্তি ঘটিয়া থাকে। সময়ে সময়ে thrombosis ও infarction দেখা যায়।

হাড়ে মঝে মাঝে Sub-periosteal abscess দেখা যায়—পুঁজে Typhoid bacilli এবং B. Coli ইত্যাদি অন্যান্য বীজাণু থাকে।

রোগলক্ষণসমূহ ।—বীজাণু সংক্রামণ ও রোগ বিকাশের ব্যবধান ১৪ দিন। ৫ দিন হইতে ২৩ দিনও হইয়া থাকে। এই সময়টা লক্ষণশূন্য অবস্থায় থাকে তবে মাঝে মাঝে কোষ্ঠাধিক্য এবং ছোটদের বমি হইতে দেখা যায়।

আরম্ভে রোগী রোগ সম্বন্ধে কিছুই ধারণা করিতে পারে না। রোগের প্রথম লক্ষণগুলি (অবসাদ, কপাল ব্যথা, বমির ভাব, অগ্নিমান্দ্য, শীত শীত বোধ এবং পায়ে ও পিঠে ব্যথা) প্রকাশ পাইতে কিছুদিন (৫ কি ৬ দিন) বিলম্ব হয় এবং দিনের পর দিন বাড়িয়া যায়। ক্রমে রোগী শয্যাশায়ী হইতে বাধ্য হয়। রাত্রিতে স্বপ্নাধিক্য হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটে। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব কিছু কিছু রোগীর মধ্যে দেখা যায়। তাপের নিম্নস্তর এবং উচ্চস্তর দিনের পর দিন বাড়িয়া যায় (প্রায় ১° ডিগ্রি) (Step ladder) এইভাবে চার পাঁচ দিন চলিতে থাকে এবং প্রথম সপ্তাহ শেষ হইবার পূর্ব্বেই সর্ব্বোচ্চ তাপ উঠে। এই সময়ই পেট ভরা ভরা দেখা যায় এবং পরে অতিসার অথবা কোষ্ঠাল্পতা দেখা দেয়। নাড়ী একটু দ্রুত হইতে পারে কিন্তু তাপের অনুপাতে ধীরগামীই হয়। সময়

টাইফয়েড জ্বরের চার্ট

টাইফয়েড জ্বরে অবশ্য পালনীয়—

১। টাইফয়েড জ্বরে ঔষধ অপেক্ষা উপযুক্ত সেবা-শুশ্রূষাই অধিকতর কার্য্যকরী—ইহা স্মরণ রাখিয়া যথাবিহিত সেবা-শুশ্রূষার ব্যবস্থা করা বিধেয়।

২। আবশ্যক মত মাঝে মাঝে গরম জলে গা মুছিয়া (স্পঞ্জ করিয়া) দেওয়া ভাল।

৩। যাহাতে শয্যাক্ষত (bed-sore) না হয় তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

৪। কঠিন পথ্যাদি হানিকর। তরল, পুষ্টিকর ও লঘুপাচ্য পথ্য এবং প্রচুর জলপান করিতে দেওয়া উচিত।

৫। শায়িত অবস্থাতেই পথ্যাদি গ্রহণ ও মলমূত্র ত্যাগ করান কর্ত্তব্য।

৬। রোগীর শয্যা মাঝে মাঝে পরিবর্ত্তন করিয়া রৌদ্রে দেওয়া এবং বিছানার চাদর ও পরিধেয়াদি প্রত্যহ বদলাইয়া কাঁচিয়া দেওয়া অবশ্য কর্ত্তব্য।

৭। সর্ব্বপ্রকার পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা বিধেয়।

৮। আলো-হাওয়াপূর্ণ গৃহে রোগীকে পরিষ্কার বিছানায় শায়িত অবস্থায় রাখা কর্ত্তব্য। কোনপ্রকার নড়াচড়া বা উঠা-বসা করিতে দেওয়া উচিত নহে।

সময় কিন্তু পূর্ব্ববর্ণিত অবস্থার ব্যতিক্রমও প্রকাশ পায় (হঠাৎ আরম্ভ, কাঁপুনি, বুকে পিঠে ব্যথা এবং তাপ ১০২°—১০৩°)।

প্রথম সপ্তাহের শেষভাগেই এই জ্বরের বিশেষ লক্ষণগুলি ফুটিয়া উঠে। মুখাকৃতি অনুজ্জ্বল, ভাবাবেগশূন্য এবং নৈরাশ্যপূর্ণ মনে হয়। মুখের রং ফ্যাকাশে হইলেও গণ্ডস্থল লালাভ থাকে (malar flush) চক্ষু-তারকা অল্পবিস্তর বিস্তৃত, ওষ্ঠ শুষ্ক, সঙ্কুচিত এবং বহিরাবরণ স্থানে স্থানে নিপতিত। জিহ্বার পৃষ্ঠদেশে সাদা পর্দ্দা দ্বারা আচ্ছাদিত, কিন্তু অগ্রভাগ এবং পার্শ্ব সকল লাল। চর্ম্ম শুষ্ক, সময়ে সময়ে ঘাম দেখা যায়। ৫ হইতে ৭ দিনের মধ্যে এক রকমের লালাভ Erythematous rash উৎপন্ন হয়। জ্বর ও আনুষঙ্গিক কফ (ব্রঙ্কাইটিস) থাকার জন্য শ্বাস-প্রশ্বাস একটু দ্রুত হয়। পেট একটু ফাঁপা থাকে এবং Cœcum-এর উপর চাপ দিলে গড়ান শব্দ পাওয়া যায়। প্লীহার নিম্নদেশ অনুভব করা যায়। নাড়ী মোটা, কিন্তু চাপিয়া বন্ধ করিতে মোটেই জোর লাগে না। নাড়ীর গতি মিনিটে ১০০ প্রায় থাকে, কিন্তু জ্বর অনুপাতে ধীরগতি থাকে। জ্বরের সর্ব্বোচ্চ তাপ যদিও এই সময়ে প্রায় ১০৩° কি ১০৪° হয় তবু সকালবেলায় ১ ডিগ্রির মত কম থাকেই।

পায়খানা ৩।৪ বার হইতে আরম্ভ করে বেশীর ভাগ নরমই হয়। টাইফয়েডের পায়খানায় বৈশিষ্ট্য (যথা—অর্দ্ধজলীয় এবং হল্‌দে রংযুক্ত বাদামী রং (Pea-soup colour) তখন হইতেই দেখা যাইতে পারে। কিন্তু কোষ্ঠকাঠিন্য ও অম্লতা সারা জ্বরকালব্যাপীও বহু রোগীর মধ্যে দেখা যায়। প্রস্রাব লালাভ, অল্প পরিমাণ। Sp. gravity বেশী, urea ও uric acid বেশী। প্রায়ই Diazo reaction Positive হয়। ক্লোরাইড কিন্তু নিউমোনিয়াতে যেরূপ কম সেরূপ কম থাকে না।

চর্ম্মোদ্ভেদ।—সাধারণতঃ ৭ দিনের দিন দেখা যায়। সময়ে সময়ে ৫ দিন হইতে ২০ দিনের মধ্যে যে কোনও দিন দেখা দিতে পারে।

অল্পবয়স্ক ও বৃদ্ধদের মধ্যে খুব কমই দেখা যায়। তাহাদের আকৃতি একটু উঁচু, গোলাকার উপরিভাগ সমতল, ২ মিলিমিটার ব্যাস। এইগুলি কিছু কিছু করিয়া ভিন্ন ভিন্ন দিনে উঠে। সাধারণতঃ বিচ্ছিন্ন থাকে। মুখে প্রায়ই দেখা যায় না। চাপ দিলে মুছিয়া যায় এবং ৩।৪ দিন পরে আপনিই মিশিয়া যায়। Hæmorrhagic type-এ Purpuraর ন্যায়ও দেখা যাইতে পারে।

দ্বিতীয় সপ্তাহ।—লক্ষণগুলি সবই বৃদ্ধি পায়। মাথাব্যথা কিন্তু থাকে না, দুর্ব্বলতা বাড়িয়া যায়, শরীর ক্ষীণ হইতে থাকে এবং অনুভব করা যায়, ঠোঁট ফাটিয়া যায়, জিভ আরও শুষ্ক হয়, উপরিভাগের মাঝে সাদা আবরণ উঠিয়া গিয়া কিছুটা লাল ও চক্‌চকে দেখা যাইতে পারে। দাঁতে ময়লা জমে; পেটের ফাঁপা ভাব বাড়িয়া যায়। পেটে চাপ দিলে ব্যথা বৃদ্ধি হয়, বাহ্যির সংখ্যা বাড়িয়া যায় ও রক্তমিশান হইতে পারে। প্লীহা আরও বাড়িয়া যায়। বুকে এবং Base-এ Hypostatic congestion দেখা দেয়। নাড়ীর গতি মিনিটে ১১০ হইতে ১৫০ পর্য্যন্ত হয় এবং Dicrotic হয়। রক্তের চাপ কমিয়া আসে। প্রথম শব্দ ইহার পেশীঘটিত উচ্চতা হারাইয়া ফেলিয়া প্রায় দ্বিতীয় শব্দের সমান উচ্চতা লাভ করে। এই সপ্তাহের শেষভাগে প্রলাপ বকা আরম্ভ হইয়া যাইতে পারে। প্রথমতঃ বিড়্‌বিড়্ করিয়া অনুচ্চভাবে ইহা আরম্ভ হয়। কিন্তু উচ্চ প্রলাপও হইতে পারে। কানে কম শুনিতে পারে। কখন কখনও নাক হইতে বেশীবার রক্তপাত হয়। এই সপ্তাহে জ্বরের তাপ ১০৩°-১০৪ থাকে। সাময়িক কম বা বেশী অবশ্য কিছুটা থাকে।

তৃতীয় সপ্তাহ।—প্রথমভাগে লক্ষণসমূহ প্রবলই থাকে। রোগমুক্তির লক্ষণও কিছু কিছু রোগীতে দেখা যায়। এই সপ্তাহেই সাংঘাতিক পরিণতির (complication) লক্ষণসকল বেশী দেখা যায়। অতিরিক্ত

রক্তস্রাব, অন্ত্রছিদ্র ও টাইফয়েড-মোহাবস্থা (Status Typhoid) এই সপ্তাহেরই বিশিষ্টতা। টাইফয়েড-মোহাবস্থা অত্যন্ত সাংঘাতিক রোগীতেই প্রকাশ পায়। ইহাতে রোগী অত্যন্ত অসহায় বোধ করে। বিছানার এক পাশ হইতে অপর পাশে নড়িতে পারে না। রোগী অনুভূতিহীনভাবে বিড়্‌বিড়্‌ করিয়া অনুচ্চ প্রলাপ বকিতে থাকে। স্নায়বিক অক্ষমতার জন্য রোগীর হাত-পা এবং জিভে মৃদু কম্পন লক্ষ্য হয়। পেশী-রজ্জুগুলিতে সঙ্কোচন (constriction) হয়। Subsultus tendinum. বিছানার চাদর বা কাপড়, নাক, ঠোঁট উদ্দেশ্যহীন ভাবে হাতড়াইতে থাকে। Sphincter-সমূহ ঢিলা হইয়া যায় এবং তাহাতে প্রস্রাব ও দাস্ত অসাড়ে হইয়া যায়। সময়ে সময়ে প্রস্রাব জমা হইয়া যায়। শরীর ক্রমশঃই শীর্ণ হইয়া যায়। Bedsore-এর আশঙ্কা খুবই হয় এবং অনেক সময়ে তাহা বন্ধ করিতে পারা যায় না। পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া যায় এবং রোগী মোহাবস্থায় বা রক্ত নির্গমণে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কিন্তু এই অবস্থায় সকল রোগীরই যে ভবিষ্যৎ নৈরাশ্যজনক এইরূপ মনে করা ঠিক নয়। অনেকেই কিছু বেশীদিন উদ্বেগজনক অবস্থায় কাটাইয়া ধীরে ধীরে জ্বর নিবৃত্তির দিকে আগাইয়া যায়। তৃতীয় সপ্তাহে যাহাদের জ্বর ইত্যাদি ক্রমশঃ উপসর্গহীন জ্বরে কমিতে থাকে তাহাদের Prognosisই ভাল। এই সপ্তাহে বাহের সংখ্যাও প্রায়ই বাড়িয়া যায়। বাহে আঁশ মিশান রক্তও দেখা যাইতে পারে। এইদিকে উন্নতির প্রমাণ জিহ্বা দর্শনে পাওয়া যায়।

চতুর্থ সপ্তাহ।—রোগমুক্তির লক্ষণগুলি পরিস্ফুট হইতে থাকে, জ্বর কমিতে কমিতে স্বাভাবিক তাপ হইতে নীচে নামিয়া যাইতে পারে ও কিছুদিন এই অবস্থায় থাকিতে পারে। নাড়ীর গতি ধীর হইতে পারে বা জ্বর অনুপাতে চলিতে থাকিতে পারে। খাওয়ার ইচ্ছা প্রবল হয়। কিন্তু কতগুলি দুর্ঘটনা এই উন্নতি হইতে বিরত

রাখিতে পারে। যথা—Femoral Thrombosis, Typhoid spine এবং Relapse.

শতকরা ১০টি রোগীতে পুনরাবর্ত্তন হয় তাহার কারণ বোধ হয় বীজাণু কোথাও গুপ্ত থাকে। তথায় প্রতিষেধক ঔষধ ইত্যাদি প্রবেশ করিতে পারে না। তথা হইতে পুনরায় রক্তে প্রচুর পরিমাণে সংক্রামিত হয়। সেইজন্য পূর্ব্বে যে জ্বরের অভিব্যক্তি কম হয় সেখানেই পুনরাবর্ত্তন বেশী হয়। পুনরাবর্ত্তনে টাইফয়েডের সকল লক্ষণগুলিই পুনরায় প্রকাশ পায়। বেশীর ভাগ রোগীরই পুনরক্রেমণের গুরুত্ব কম হয়। তবে কিছু সংখ্যক রোগী পুনরাক্রমণে মারাও যায়।

কতিপয় রোগীর জ্বর কমিয়া গিয়া নিবৃত্তিতে না গিয়া পুনরায় বাড়িয়া যায়। এইভাবে পুনঃ পুনঃ কমিয়া ও বৃদ্ধি হইয়া অনেকদিন ভুগিতে পারে।

রক্ত পরীক্ষার ফলাফল।—ক্রমিক রক্ত-কণিকার হ্রাস সকল সময়েই দ্রষ্টব্য। Hæmoglobinও হ্রাস পায়। শ্বেত-কণিকার হ্রাস, Polymorph-এরও হ্রাস এবং Lymphocytes-এর বৃদ্ধিই এই জ্বরের চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য।

টাইফয়েড জ্বরের প্রকৃতিগত বৈশিষ্ট্য :—

(ক) Ambulatory—লক্ষণ প্রকাশ পাইতে ২ সপ্তাহ দেরী হয়। ১ম ও ২য় সপ্তাহে রোগী নিজেকে অসুস্থ মনে না করিয়া চলাফেরা করিতে পারে।

(খ) Mild or abortive—লক্ষণ প্রকাশ পাইবার দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগীর রোগমুক্তি হইয়া যায়।

(গ) Apyrexial বা জ্বরশূন্য টাইফয়েড—ইহাতে জ্বর সামান্যই থাকে।

(ঘ) Pneumonic form জ্বরের প্রথমেই বুকে Consolidated Pneumoniaর অন্যান্য লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। পরে যখন নিউমোনিয়া সারিয়া যায়—জ্বর বিরাম হয় না এবং টাইফয়েড লক্ষণগুলি পরিস্ফুট হয়।

(ঙ) Meningo Typhoid এবং Nephro Typhoid আক্রমণের বিশেষত্ব এই যে মেনিঞ্জাইটিস-এর মত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে। Nephro Typhoid-এ nephritic লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়।

গুরুতর আনুষঙ্গিক পরিণতি (complication)।—টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্রে ক্ষত হয় সুতরাং সে সব ক্ষতস্থান হইতে বিনষ্ট পর্দ্দা ইত্যাদি পতনের সঙ্গে সঙ্গে রক্তস্রাব ও পরে অন্ত্র ছিদ্র হওয়া একটী সাধারণ পরিণতি। ইহা তৃতীয় সপ্তাহের শেষভাগেই সাধারণতঃ হয়। সময়ে সময়ে যখন রোগীর জ্বর-বিচ্যুতি ঘটিয়াছে বা ঘটিতেছে, সে অবস্থায়ও কোনরকম পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশিত না হইয়া হঠাৎ এই পরিণতি ঘটিতে পারে।

(ক) রক্তস্রাব।—স্রাবের পরিমাণ অতি সামান্য হইতে ১ পাইট পর্য্যন্ত হইতে পারে; এমন কি সময়ে সময়ে হঠাৎ এতটা স্রাব হয় যে, রক্ত বাহ্যের সঙ্গে বাহির হইবার পূর্ব্বেই রোগীর মৃত্যু ঘটে। নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অতিরিক্ত রক্তস্রাবের জন্য প্রকাশ পায়—হঠাৎ জ্বর কমিয়া যাওয়া, ফ্যাকাসে ভাব, নাড়ীর দ্রুতগতি এমন কি অনুভব করা কষ্টকর, অবসন্নতা, অস্থিরতা, লম্বা শ্বাস (Sighing) এবং পিপাসা। নির্গত রক্ত লাল, কাল ও জমাট হইতে পারে এবং ইহা নির্ভর করে নির্গত হওয়ার সময় হইতে মলত্যাগের সময়ের ব্যবধানের উপর।

(খ) অন্ত্রছিদ্র।—শতকরা ৩টী কি ৪টী রোগীর মধ্যে এই বিপত্তি ঘটিয়া থাকে এবং প্রত্যেক ৩টি অন্ত্রছিদ্র রোগীতে মৃত্যুর হার একটি করিয়া। ইহা তৃতীয় সপ্তাহের শেষভাগে সচরাচর ঘটিয়া থাকে তবে

দ্বিতীয় সপ্তাহ হইতে ৭ম সপ্তাহ পর্য্যন্ত যে কোন সময়েই হইতে পারে। ইহার পূর্ব্ব লক্ষণ—হঠাৎ তীব্র বেদনা বিশেষভাবে দক্ষিণ Illiac fossaতে অনুভূত হয়। সঙ্গে সঙ্গে চাপ দিলে ব্যথা অনুভূত হয়। স্থানীয় পেশী-দৃঢ়তা এবং স্থিতিশীলতা (immobility) অন্ত্র ছিদ্র হওয়ার সঙ্গে সঙ্গেই কাঁপুনী, দেহতাপের পতন হয় কিন্তু কোন কোন রোগীতে ইহা নাও হইতে পারে। তাহার পর Shock-এর পূর্ণাবস্থায় আসিয়া পৌছে। Shock কাটিয়া গেলে কিছুটা সময় একটু ভাল বোধ করিতে পারে। কিন্তু ইহা স্থায়ী হয় না কারণ পরে Peritonites-এর লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে।

ইহা Diagnosis করিতে হইলে নিম্নলিখিত বিপত্তিগুলির কথা চিন্তা করিতে হইবে। যথা পিত্তকোষ প্রদাহ ও তৎপরে ছিদ্র, mesentric গ্রন্থিসমূহ পাকিয়া যাওয়া, appendicites, splenic infarction এবং প্লীহা ফাটিয়া যাওয়া। ইহাও মনে রাখিতে হইবে যে, উগ্র নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসিতে পেটের মধ্যভাগে ব্যথা ও পেটের মাংসপেশীর rigidity হইতে পারে।

(গ) Tympanites বা Meteorism—ইহা প্রায় সকল রোগীতেই দেখা যায়। যাহাদের ইহা বেশী হয় এবং বেশীদিন স্থায়ী হয় তাহাদের রোগ ভোগকাল বেশী হয় এবং ভবিষ্যৎ ফলও খারাপ হয়। কারণ ইহাতে Toxæmia উৎপন্ন হয়। ইহা শ্বাস-প্রশ্বাসের স্বচ্ছলতা নষ্ট করে এবং অন্ত্র ছিদ্র ইত্যাদি নানা উপসর্গ সৃষ্টি করে।

(ঘ) Ulceration of colon সময়ে সময়ে বৃহৎ অন্ত্রে বড় বড় ঘা দেখা যায়, তাহাতে বাহের বার অত্যন্ত বাড়িয়া যায় এবং ঘাম, পুঁজ ইত্যাদি বাহির হয়।

(ঙ) শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের গোলযোগ ;—Lobar Pneumonia ৩য় সপ্তাহে উৎপন্ন হইতে পারে। Typhoid Bacilli এবং

Pneumococci উভয়ই এই নিউমোনিয়ার কারণ। শ্বাসনালীতেও ঘা হইতে পারে।

(চ) রক্তনালীতে গোলযোগ।—Femortal Vein-এ রক্ত জমাট বাঁধা ; ইহা সাধারণতঃ বামদিকেই হয়। পায়ের গোছায় এবং হাঁটুর উপরে পেশীবহুল স্থানে বেদনাই ইহার লক্ষণ। ইহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর ও পায়ে শোথের ভাবও হয়। ফুসফুসে এই জমাট রক্তের অংশ রক্তস্রোতের সঙ্গে আটকিয়া যাইতে পারে (Pulmonary embolism) সময়ে সময়ে পা লম্বা হইয়া যায়। রোগী যখন ক্রমশঃ উন্নতির পথে যাইতে থাকে তখনই ইহা হয়।

(ছ) পিত্তকোষ প্রদাহ।—শতকরা ২টী রোগীতে এই বিপর্য্যয় ঘটিয়া থাকে। ইহার লক্ষণ Costal margin-এর নিম্নদেশে ব্যথা, চাপে ব্যথা এবং পেশী দৃঢ়তা। হঠাৎ আরম্ভ জ্বর এবং কাঁপুনি সঙ্গে থাকে ; পিত্ত বমনও সচরাচর দৃষ্ট হয়। চক্ষুর পাতায় হলদে (কামলা) আভা দেখা যাইতে পারে। এই বিপত্তি জ্বর সারিবার বহু পরেও হইতে পারে।

(জ) Parotid gland পাকিয়া যাওয়া।—ইহা সাধারণতঃ একদিকেই হয়। পাকিলে পুঁজের মধ্যে টাইফয়েড বীজাণু পাওয়া যায়। ইহার চাপে Jugular Vein-এর মধ্যে রক্ত জমাট হইয়া যাইতে পারে এবং ফলে সাংঘাতিক অবস্থার সৃষ্টি হয়।

(ঝ) Kidney & urinary tract।—Nephrites সাধারণতঃ হয় না। কিন্তু প্রস্রাবে albumen যাওয়া মাঝে মাঝে দেখা যায়। Nephrites সহ টাইফয়েড আরম্ভ হইতে পারে ইহাকেই Nephro Typhoid বলে। ইহার ফলে uræmia পর্য্যন্ত গড়াইতে পারে।

প্রস্রাবে টাইফয়েড বীজাণুর সঙ্গে coli জাতীয় বীজাণুরও অবস্থান দেখা যায়। ইহা pyelo-nephrites ইত্যাদিতেও পরিণত হইতে পারে।

(ঞ) হাড় এবং গ্রন্থিসকল।—(Bones of joints) Periostites মাঝে মাঝে হইতে দেখা যায়। জ্বর ক্রমশঃ উন্নতির দিকে যাইবার সময়ই ইহা হয়। ইহার লক্ষণ ফুলিয়া যাওয়া, লাল হওয়া এবং ব্যথা ও চাপে বেদনা বোধ। ইহা অল্পতেই সারিয়া যায় কিন্তু সময়ে সময়ে পুনরাক্রমণ হয়। হাত পায়ের লম্বা হাড়গুলিই সাধারণতঃ এই অবস্থা প্রাপ্ত হয়। Tibiaতেই বেশী দেখা যায় Typhoid Spine ইহারই রূপান্তর lumber vertebræ মধ্যে ইহা হয়। ফলে ankylosis হয় এবং নড়িবার ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়। কোনও কোনও সময়ে Spinal legament হাড়ে পরিণত হইয়া গিয়া শিরদাঁড়াকে হাড়ের মধ্যে আবদ্ধ করিয়া ফেলে।

(ট) চর্ম্ম।—Bedsore (শয্যাক্ষত) মাঝে মাঝে হয় এবং তাহা হইতে রক্ত-দুষ্টি হয়, ফলে pyaemia, septicæmia এবং অসংখ্য ফোড়াও দেখা যায়।

(ঠ) Nervous System—প্রথম হইতে মেনিঞ্জাইটিসের লক্ষণগুলি উৎপন্ন হইতে পারে। তখন ইহা Cerebro Spinal Meningites or Tubercular meningites-এর সঙ্গে তুলনামূলক হয়। ইহাতে Cerebro Spinal fluid পরিষ্কার বা ঘোলা দুই-ই হইতে পারে। কিন্তু ইহা ঠিক meningites নয় ইহাকে meningismus বলে। সময়ে সময়ে অন্য রকমের বীজাণু সংযুক্তিও যে ঘটে না তাহা বলা যায় না। অর্দ্ধাঙ্গ অবশ ভাব যাহা Cerebral Thrombosis হইতে ঘটিয়া থাকে তাহা দেখা যায় না। Myelites, paraplegia, ascending paralysis ক্বচিৎ দেখা যায়। প্রায়ই neurites (peripheral) দেখা যায়। মস্তিষ্কের অবনতি প্রায়ই দেখা যায়, সময়ে সময়ে বিকৃতিও ঘটিয়া থাকে।

(ড) কতিপয় প্রদাহজনক অবস্থা জ্বরের মধ্যে হইতে পারে

যথা—Orchites, Prostatites, Vulvites, mastitis, otitis media with Suppration.

রোগ-নির্ণয়।—লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় এই জ্বরে প্রায় উঠিয়া গিয়াছে। এখন প্রথম কয়েক দিনের মধ্যে রক্ত Culture করিয়া টাইফয়েডের অস্তিত্ব নির্দ্ধারণ করা হয়। ৭—১০ দিন পরে widal media দ্বারা ইহা নিরূপিত হয়। Mosuis's test atropine injection করিয়া Pulse rate-এর difference দিয়া রোগ নির্ণয়ের বিধি আছে। প্রস্রাব পরীক্ষায় Diazo-reaction-এ রোগ নির্ণয়েরও বিধি আছে।

রোগের সাধারণ অবস্থা।—এই সপ্তাহে ধীরে ধীরে প্রত্যহ শরীরের উষ্ণতা বাড়িতে থাকে (প্রাতঃকাল অপেক্ষা সন্ধ্যায় উষ্ণতা বৃদ্ধি পায় এবং ৫।৭ দিন পরে জ্বরের তাপ ১০৫° পর্য্যন্ত উঠিতে পারে)। নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৯০ বার বা বেশী হয়। তৃষ্ণা, পেটে ব্যথা (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে), অল্পাধিক পেটফাঁপা, কখনও বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বেশীর ভাগ রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে—অতি অল্পক্ষেত্রে উদরাময় থাকিতে পারে। নাড়ীর গতি জ্বরের বৃদ্ধির তুলনায় মৃদু এবং জিহ্বা প্রথমে সরস ও পরে শুষ্ক ও অপরিষ্কার হয় এবং দুই প্রান্ত ও অগ্রভাগ লাল থাকে। এই রোগে শিরঃপীড়া প্রায় আগাগোড়াই থাকে। শেষে অতি সামান্য তন্দ্রাভাব আসিতে পারে।

দৌর্ব্বল্য, শীর্ণতা, স্বল্পমূত্র, উদরাময় (২৪ ঘণ্টার মধ্যে সাত-আট বার দুর্গন্ধ, পিত্তশূন্য, বুদ্বুদবৎ, তরল, ঈষৎ হল্‌দে বা শ্লেটের রং-এর ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট অথবা পাহাড়ী-মাটির রং-এর ন্যায় ভেদ নিঃসরণ), কখনও বা কোষ্ঠবদ্ধতা, পেশী-কম্পন, আচ্ছন্নতা, প্লীহার বিবৃদ্ধি, শুষ্ক কাশি প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। আক্রমণের অষ্টম বা নবম দিবসে জ্বর উচ্চ সীমায় উঠিয়া প্রায় একভাবে চলিতে থাকে—অর্থাৎ জ্বরের উঠা-নামায় উল্লেখযোগ্য

ব্যতিক্রম হয় না। এই সময়ে প্রথম সপ্তাহের সমস্ত লক্ষণ অধিক পরিস্ফুট দেখা যায়। তাহার মধ্যে ক্রমবর্দ্ধমান তন্দ্রা ও আচ্ছন্ন ভাব এবং প্রলাপ উল্লেখযোগ্য। রোগীর পেটে এই সময়ে গোলাপী রং-এর উদ্ভেদ (rose spots) বাহির হওয়ার কথা ইংরাজী পুস্তকগুলিতে বিশেষ জোর দিয়া লেখা আছে। রোগের ৭ হইতে ১০ দিনের মধ্যে এই উদ্ভেদ বাহির হওয়ার কথা ; কিন্তু ভারতীয় রোগীদের মধ্যে বস্তুতঃ এই লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায় না।

অতীব দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা, দন্ত-মল (দাঁতে কাল ময়লা দাগ পড়া), রোগীর চিৎ হইয়া শয়ন, মূত্ররোধ, অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ, গাঢ় নিদ্রা বা মোহ ; জিহ্বা শুষ্ক, কটা বর্ণ কিম্বা লাল চক্‌চকে অথবা পুরাতন চামড়ার ন্যায় খস্‌খসে হওয়া, ফুসফুস-প্রদাহ, অন্ত্রাদি হইতে রক্তস্রাব, শূন্যে হাতড়ান, শয্যাবস্ত্র আঁচড়ান, পরিচিত লোক চিনিতে না পারা, বিছানার পায়ের দিকে গড়াইয়া পড়া প্রভৃতি সঙ্কটাপন্ন অবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে ; অথবা শরীরের উষ্ণতা ধীরে ধীরে কমিয়া আরোগ্যোন্মুখ হইতে থাকে।

রোগের মৃদু আক্রমণ হইলে প্রায়ই সতের-আঠার দিন পর (অন্ততঃ তৃতীয় সপ্তাহ অন্তে) উল্লিখিত উপসর্গের প্রকোপ হ্রাস হইতে থাকে এবং রোগীর "ক্ষুধার উদ্রেক," "জিহ্বা পরিষ্কার," "বলপ্রাপ্তি," প্রভৃতি স্বাস্থ্যের পূর্ব্বলক্ষণসমূহ ফিরিয়া আসে। কিন্তু যদি আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয়, তাহা হইলে **পরবর্ত্তী** ৬।৭ দিনে তৃতীয় সপ্তাহের লক্ষণসমূহ ও অনিয়মিত জ্বর প্রভৃতি প্রকাশ পাইয়া থাকে।

টাইফয়েড জ্বরের দুইটী মারাত্মক উপসর্গ এই (১) রক্ত-ভেদ (hæmorrhage) ও (২) অন্ত্রচ্ছেদ (perforation)। কঠিন টাইফয়েডে অনেক সময়েই রক্ত-ভেদ হইতে পারে। অন্ত্র-গাত্রের সূক্ষ্ম

উপশিরাগুলি স্ফীত হইয়া ফাটিয়া যাওয়ার দরুণই এই রক্তপাত হয়। সামান্য রক্তপাত খুব ভয়ের কারণ নহে, তবে বেশী রক্তপাত অশুভ। তখন জ্বর হঠাৎ নামিয়া যায়। নাড়ী দমিয়া গিয়া দ্রুতগতি হইয়া পড়ে, মুখের চেহারা বিবর্ণ হইয়া যায় এবং রোগী ঘন ঘন দীর্ঘশ্বাস লইতে থাকে। তাহার কিছু পরেই মলে রক্ত দেখা যায়। অন্ত্রচ্ছেদ ভয়ানক উপসর্গ, কারণ, ইহাতে রোগীর মৃত্যু প্রায় অনিবার্য্য। অন্ত্রের ক্ষত গভীরতর হইতে হইতে উহার তলদেশে ছিদ্র হইয়া এই অবস্থা হয়। চিকিৎসক মহলে টাইফয়েড রোগীকে **সম্পূর্ণ শয্যাশায়ী** করিয়া রাখিবার জন্য যে নির্দ্দেশ দিবার রীতি আছে, তাহার পশ্চাতে থাকে এই দুইটি উপসর্গের ভয়। অনেক সময় রোগীর আত্মীয়-স্বজন চিকিৎসকের এই বিশেষ সাবধানতাকে সাধারণ রোগে অবলম্বনীয় সাবধানতা মনে করিয়া ভুল করেন এবং ইহার ফল অতি বিষময় হয়। কেন না প্রায় সবগুলি অন্ত্রচ্ছেদই অনাবশ্যক নড়াচড়ার ফলে হইয়া থাকে। যদি রোগের বেশীর ভাগ সময়ে অতিরিক্ত পেট-ফাঁপা থাকে তাহা হইলে এ বিপদের সম্ভাবনা আরও অধিক। সেইজন্য পেট-ফাঁপা উপসর্গটিকে যতদূর সম্ভব প্রশমন করা এই রোগ চিকিৎসার আর একটি মূল মন্ত্র। অন্ত্রচ্ছেদের প্রথম লক্ষণ পেটে অকস্মাৎ দারুণ সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা বোধ। সঙ্গে সঙ্গে রোগীর জ্বর হঠাৎ ছাড়িয়া যায় এবং নাড়ী ও শ্বাস-প্রশ্বাসেব গতি দ্রুত হইয়া পড়ে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৬ (প্রতি মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর) [নিঃসংশয়রূপে রোগ নিরূপিত হইবামাত্রই আরম্ভকাল হইতে শেষ পর্য্যন্ত সকল অবস্থাতেই উপযোগী, বিশেষতঃ শিরঃপীড়া বা আন্ত্রিক উপসর্গচয়ের প্রাধান্যে] ; **রাস্-টক্স** ৬ (অস্থিরতা বা জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ হইলে) ; **ব্যাপ্টিসিয়া*** ৩—১x (রোগীর ঔদাসীন্য

---

* ডাঃ মেলন পরীক্ষাদ্বারা প্রতিপন্ন করিয়াছেন যে—ব্যাপ্টিসিয়া—θ—১x সেবন সান্নিপাতিক বিকারোৎপাদক "টাইফোসাস্" জীবাণুর প্রতিবিষ।

বা দুর্গন্ধ ভেদ কিম্বা সান্নিপাতিক বিকারজনিত রক্তদুষ্টি ঘটিলে); **আর্সেনিক** ৩x—৩০ (অত্যধিক অবসন্নতা); **মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড** ৩ (বিকারজনিত নিস্তব্ধভাব, জিহ্বা শুষ্ক ও দন্ত-মল); **অ্যাসিড ফস** ২x—৩ (শারীরিক উপসর্গচয় প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে মানসিক উপসর্গচয় সুস্পষ্টরূপে প্রকটিত হইলে); **কার্ব্বো-ভেজ** ৩x বিচূর্ণ ৩০ (উদ্গার উপসর্গে); **টেরিবিন্থিনা** ৩x—৬ (পেটফাঁপা লক্ষণে) সেবন ও টেরিবিন্থিনা বা তার্পিন তৈলে ন্যাকড়া ভিজাইয়া পেটের উপর প্রয়োগ; **ওপিয়াম ৬, ইপিকাক** ৩x বা **হ্যামামেলিস** θ (উদর হইতে রক্তস্রাবে সেবন এবং উদরের উপর বরফ বাহ্য প্রয়োগ বিধেয়); জেল্সিমিয়াম ৩x—৬ (চোখ বুজিয়া জড়বৎ ঝিমাইয়া পড়িয়া থাকা ও সর্ব্বাঙ্গ থরথর করিয়া কাঁপা)।

চিকিৎসা ঃ—

প্রতিষেধক।—টাইফয়েডিনাম ৩০—২০০।

জ্বর অবস্থায়।—ব্রাইয়োনিয়া, জেল্সিমিয়াম, ব্যাপ্টিসিয়া, আর্সেনিক, রাস-টক্স।

রক্তস্রাবে।—হ্যামামেলিস, ইপিকাক, টেরিবিন্থিনা, নাইট্রিক-অ্যাসিড, অ্যালিউমিনা, আর্ণিকা, মিলিফোলিয়াম ৩x।

সর্ব্বাঙ্গিক কম্পনে।—জেল্সিমিয়াম, এপিস, জিঙ্কাম।

নাক দিয়া রক্ত পড়িলে।—অ্যাকোনাইট, ইপিকাক, ক্রোকাস, হ্যামামেলিস, মিলিফোলিয়াম ১x।

পাকাশয়ের গোলযোগে।—পালসেটিলা, ক্যান্থারিস, হাইড্র্যাষ্টিস।

উদরাময়ে।—রাস-টক্স, মার্কিউরিয়াস, কিউপ্রাম-আর্সেনিকাম, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড।

শিরঃপীড়ায়।—বেলেডোনা, হাইয়োসায়েমাস।

প্রলাপ লক্ষণে।—বেল, হাইয়োসায়েমাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স, ওপিয়াম, সাল্‌ফার, অ্যাসিড-ফস, জিন্‌সেং।

বধিরতা ও স্মৃতিশক্তির হ্রাস লক্ষণে।—ফস্ফোরাস।

ফুসফুস-প্রদাহ বা নিউমোনিয়া লক্ষণে।—ফস্ফোরাস, লাইকো, হাইয়োসায়েমাস, রাস-টক্স, সাল্‌ফার, অ্যান্টিম-টার্ট, আর্ণিকা।

স্নায়বিক উপসর্গে।—অ্যাগারিকাস, ইগ্নেসিয়া, বেলেডোনা, হাইয়োসায়েমাস।

অন্ত্রাবরণ-প্রদাহে।—আর্সেনিক, বেলেডোনা, রাস-টক্স, টেরিবিন্থ।

পিত্তাধিক্যে।—মার্কিউরিয়াস, হাইড্রাষ্টিস, ব্রাইয়ো, চেলিডো, লেপ্টাণ্ড্রা।

পেটফাঁপা থাকিলে।—রাস-টক্স, টেরিবিন্থিনা, আর্সেনিক, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, ওপিয়াম, লাইকো, কার্ব্বো-ভেজ।

ক্রিমি উপসর্গে।—সিনা, স্পাইজিলিয়া, টিউক্রিয়াম।

মোহ বা আচ্ছন্নভাব লক্ষণে।—বেলেডোনা, ওপিয়াম, নাক্স-মস্কেটা, অ্যাসিড-ফস, হেলিবোরাস, রাস-টক্স, এপিস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, হাইয়োসায়েমাস, জিঙ্কাম (পরবর্ত্তী "মোহ-জর" দ্রষ্টব্য)।

অন্তিম বা পতন অবস্থায়।—আর্সেনিক, কার্ব্বো-ভেজ, অ্যাসিড-মিউর, সিকেলি, ভেরেট্রাম, ক্যাম্ফার।

লিভারের দোষে।—চেলিডো, মার্ক-আয়োড-ফ্ল্যাভ (২x বিচূর্ণ), লেপ্টাণ্ড্রা, মেলিলোটাস, পডো, কার্ডু য়াস-মেরিয়ানাস θ।

আরোগ্যোন্মুখ কালের উপসর্গে।—যথা, **মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে** (বেল, হাইয়োসায়েমাস, জিঙ্কাম, ওপিয়াম, এপিস, রাস-টক্স); **বক্ষঃ আক্রান্ত হইলে** (ব্রাইয়ো, ফস্ফোরাস, আয়োড); **অজীর্ণতায়** (নাক্স-ভম, কার্ব্বো-ভেজ, ইগ্নেসিয়া, মার্কিউরিয়াস); **বধিরতায়** (অ্যাসিড-ফস, চায়না); **রাক্ষুসে ক্ষুধায়** (চায়না, সিনা, সাল্‌ফ)।

আরোগ্যের পর দুর্ব্বলতায় (অ্যাসিড-ফস ৬, অ্যামন-কার্ব্ব ৬, চায়না ৬, নাক্স-ভমিকা ৬।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ঃ—

ব্রাইয়োনিয়া-অ্যাল্ব ৩, ৬, ৩০।—মুখে তিক্তাস্বাদ ; অরুচি ; জিহ্বা খস্‌খসে, শুষ্ক ও ময়লাযুক্ত ; অসহ্য শিরোবেদনা ; কাসি, বক্ষবেদনা প্রভৃতি লক্ষণে। [মৃদুগতিতে প্রকাশ পাইলে ব্রাইয়োনিয়া ; উগ্রভাবে বিকাশ পাইলে রাস-টক্স, উদরাময় লক্ষণে ব্রাইয়োনিয়া ব্যবহার যুক্তিসঙ্গত নহে]। রোগের প্রথমাবস্থায় ব্রাইয়োনিয়াই প্রধান ঔষধ। অন্য কোনও উপসর্গ না থাকিলে, ইহা রোগের শেষ পর্য্যন্ত ব্যবহারে আরোগ্যদায়ক হইয়া থাকে। অত্যন্ত অবসন্নতা, **রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না,** আঘাতপ্রাপ্ত দেহের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ; ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা, শরীর ভারবোধ, মাথাব্যথা (সম্মুখ বা পশ্চাদ্ভাগে) প্রভৃতি লক্ষণেও ব্রাইয়োনিয়া উপকারী। টাইফয়েড রোগে মৃদু প্রলাপ ও **প্রলাপে দৈনন্দিন কার্য্যের কথা বলিলে** এই ঔষধটি একপ্রকার অব্যর্থ।

অ্যালিউমিনা ৬।—ব্রাইয়োনিয়া প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে অ্যালিউমিনা দিলে অনেক সময় উপকার হয়।

অ্যাব্‌সিন্থিয়াম ৩x।—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যহেতু নিদ্রাহীনতা ; প্রলাপ ; শিরোঘূর্ণন ; চোয়াল আট্‌কান ও অনিচ্ছায় জিহ্বা বাহির হইয়া পড়া লক্ষণে কার্য্যকরী।

অ্যালিউমেন ৩।—অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব (ডাঃ হেরিং বলেন, বেশী পরিমাণ চাপ চাপ রক্ত নিঃসৃত হইলে ইহা উপযোগী)।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬।—উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধতা ; নাক দিয়া রক্ত পড়া ; তৃতীয় সপ্তাহে গাত্রে কণ্ডু উদ্গত হওয়া ; অনিদ্রা ; অচৈতন্য

ভাব ; সুনির্ব্বাচিত ঔষধে কাজ না হইলে অনেক স্থলে ক্যাল্‌কেরিয়ায় সুফল ফলে।

কল্‌চিকাম ৬।—গভীর দুর্ব্বলতা ও বেশী পেটফাঁপা।

ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফ ১x।—জ্বরসহ হাড়ভাঙ্গাবৎ দারুণ বেদনা।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬।—অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব ; পেটে অত্যন্ত বেদনা ; নড়িলে চড়িলে মূর্চ্ছা, দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র।

পাল্‌সেটিলা ৬।—রোগের প্রথমাবস্থায় উদরাময় ; তিক্তাস্বাদ ; জিহ্বা শ্বেত-লেপাবৃত ; বমন ও বমনেচ্ছা সন্ধ্যায় রোগের বৃদ্ধি।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৩।—মোটা, নরম অথচ দ্রুত নাড়ী ; প্রলাপ, ঔদাসীন্য, ঝিমান, কথা কহিতে কহিতে তন্দ্রা, শিরোবেদনা, গাত্র-বেদনা, ওষ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক, দন্তমল বা দন্তশর্করা (sordes) ; ফ্যাল্ ফ্যাল্ করিয়া চাহিয়া থাকে ; জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ ; বিছানা শক্তবোধ (আর্ণিকা), ভেদ, ঘর্ম্ম ও গাত্রে **দুর্গন্ধ** ; অস্থিরতা বা অচৈতন্য ; শরীর ও মনের অবসন্নতা ; শয্যা-কণ্টক ; গলমধ্যে ক্ষত ; শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ ; বমন বা বমনেচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণে (**রোগের প্রথম অবস্থায়**) কার্য্যকরী। শ্লেটের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট ভেদ (রোগাক্রমণের **দ্বিতীয় সপ্তাহে** কখন কখনও এই প্রকার ভেদ দৃষ্ট হয়)। রোগী মনে করে যেন তাহার অঙ্গপ্রত্যঙ্গ দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়িয়াছে ; বহু চেষ্টাতেও সেগুলি যথাস্থানে সংলগ্ন করিতে পারিতেছে না।

জেল্‌সিমিয়াম ১x।—**অবসন্নতা আচ্ছন্ন ভাব, শিরোঘূর্ণন, তন্দ্রাভাব ও কম্পন** এইগুলি জেল্‌সিমিয়ামের বিশেষ লক্ষণ। চক্ষুর পাতা ভার ; চক্ষু বুজিয়া থাকা ; শিরঃপীড়া ; দুর্ব্বলতাবশতঃ **সর্ব্বাঙ্গ** (হস্ত-পদ-জিহ্বাদি) **কম্পন**। শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

ওপিয়াম ৩০—২০০।—আচ্ছন্ন বা মোহের ভাব, কিছুতেই রোগীকে সচেতন করা যায় না ; চক্ষু বিস্ফারিত বা অর্দ্ধ-নিমীলিত ; সশব্দ

শ্বাস-প্রশ্বাস। প্রবল প্রলাপ, উচ্চৈঃস্বরে কথা কহা, হাসা বা গান করা, পলাইবার চেষ্টা। জড়বুদ্ধি বা নির্ব্বোধের মত ভাব এই ঔষধ প্রয়োগের নির্দ্দেশক।

আর্ণিকা-মণ্টেনা ৩x—২০০।—শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ; ঔদাসীন্য, গাত্রে লাল, কাল, পীত বা বেগুনী বর্ণের উদ্ভেদ; কালশিরা পড়া; সর্ব্বাঙ্গ শীতল, কিন্তু মস্তক অতিশয় উষ্ণ। মনোভাব ব্যক্ত করিতে অসমর্থ; প্রলাপ; অচেতন অবস্থা বা মোহ। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; কোমল শয্যাও কঠিন বোধ (ব্যাপ্টি) ও বারম্বার এপাশ-ওপাশ করা। অসাড়ে মূত্রত্যাগ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, রোগী মনে করে যেন কেহ তাহাকে প্রহার করিয়াছে; চোয়াল ঝুলিয়া পড়া, নাক দিয়া রক্তপড়া (আর্ণিকার লক্ষণের সহিত ব্যাপ্টিসিয়ার অনেক লক্ষণের সাদৃশ্য আছে)।

রাস-টক্স ৬—৩০।—পেটফাঁপা, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ, অবসন্নতা; মধ্যে মধ্যে জলবৎ আমময় অতিসার; অসাড়ে মলত্যাগ; ঔষধ সেবন করিতে না চাওয়া; রোগের ক্ষতকর বা পচনশীল অবস্থা; মলে অত্যন্ত পচা গন্ধ; চিবুকদেশে কম্পন। স্মৃতিলোপ; দিবসে তন্দ্রাভাব। শীত ও উত্তাপসহ জ্বর, একপার্শ্বে ঘর্ম্ম; বিড়্‌বিড়্ করিয়া বকা; নাক দিয়া রক্তপড়া। জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত; কেবল জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ (ত্রিভুজ চিহ্নাঙ্কিত)। অস্থিরতা, হাত-পা ও ধড় (কাণ্ড) ক্রমাগত নাড়ে (আর্সেনিকে ধড় নাড়িতে অক্ষম; জিঙ্কামে অনবরত পা দুটি নাড়ে), পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে উপশম বোধ।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—দ্রুত ও কঠিন নাড়ী; অত্যন্ত অবসন্নতা, অথচ রোগী স্থির থাকিতে পারে না, ছট্‌ফট্ করিতে থাকে; হাত-পা নড়ে, কিন্তু ধড় নড়ে না। গাত্রত্বক খস্‌খসে; প্রবল জ্বর ও জ্বালাকর দাহ; শীতল ঘর্ম্ম। অত্যন্ত পিপাসা, পুনঃ পুনঃ অল্প মাত্রায় জলপানের প্রবল ইচ্ছা। প্রদাহযুক্ত ঘোর লালবর্ণ জিহ্বা; গাত্রে ফুস্কুড়ি ও সেই

সঙ্গে অতিসার। গাত্রতাপ খুব বেশী; রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর পীড়ার বৃদ্ধি; বিছানা খুঁটিতে থাকা; জ্বরের আক্রমণে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া পড়া প্রভৃতি লক্ষণে কার্য্যকরী (রোগের **তরুণ** অবস্থায় কদাচিৎ আর্সেনিক প্রয়োগের আবশ্যক হয়)।

অ্যাসিড-মিউর ৬।—স্নায়বিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যবশতঃ রোগী অবসন্নপ্রায়। গলমধ্যে ক্ষত; হস্ত-পদ শীতল; জিহ্বা শুষ্ক এবং পক্ষাঘাতগ্রস্ত। কথা কহিতে অসমর্থ; দন্তমল (sordes); ঠাণ্ডা সহ্য হয় না। নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত; ওষ্ঠে শুভ্রবর্ণের বিন্দু বিন্দু ফুস্কুড়ি; নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়া; মুখে ক্ষত। উদরাময়, তরল দুর্গন্ধ ভেদ, রোগী নিতান্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে। বিছানা হইতে গড়াইয়া পড়ে বা পায়ের দিকে নামিয়া যায়। গুহ্যাবরক পেশীর পক্ষাঘাত; অসাড়ে মল নির্গমণ; গাত্রে ফুস্কুড়ি।

অ্যাসিড-ফস ৩x—৩০।—(বাহ্যিক বা শারীরিক কোনও রোগ-লক্ষণ প্রকাশের পূর্ব্বে **ঔদাসীন্য** প্রভৃতি মানসিক উপসর্গে) কম্প ও শীত; পিপাসার অভাব; অবিশ্রান্ত উদরাময় লাগিয়াই আছে। অচৈতন্যাবস্থা ও নিস্পন্দতা; হস্ত-পদের অঙ্গুলি বরফের ন্যায় শীতল; উষ্ণ অবস্থায় অতিশয় উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা থাকে না। অন্তরে তাপ, বাহিরে শীত; রাত্রিতে ও প্রাতঃকালে অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম (অন্য ঔষধে বিকার উপশম হইলে, বল বৃদ্ধির জন্য অ্যাসিড-ফস দেয়)।

কার্ব্বো-ভেজ ৩ বিচূর্ণ বা ৩০।—হস্ত-পদ শীতল, শীতল ঘর্ম্ম; উদ্গার; সর্ব্বদা ঠাণ্ডা (বিশেষতঃ হাঁটু হইতে পায়ের তলা পর্য্যন্ত বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা); নাড়ী লুপ্ত; পচা দুর্গন্ধ ভেদ; মুখমণ্ডল বিবর্ণ (যেন মরার মত); রোগী **সদাই বাতাস করিতে বলে।** যখন রোগীর জীবনীশক্তি হ্রাস হইয়া আসে, দৃষ্টিশক্তির ব্যতিক্রম ঘটে; কর্ণ বধির হয় প্রভৃতি লক্ষণে ৩০ বা উচ্চতর শক্তির কার্ব্বো-ভেজ (অন্তিমকালের

উপসর্গে) যেন **একটিবার মাত্র** সেবন করান হয় ; সেবনের পর ছয়-সাত ঘণ্টাকাল মধ্যে যেন দ্বিতীয়বার ঔষধ প্রয়োগ করা না হয়।

টেরিবিন্থিনা ৬।—অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব ; মূত্রাবরোধ। আমাশয়ে জ্বালা ; আম ও তরল ভেদ। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, রোগ উপশম-কালে যদি অন্ত্রে ক্ষত থাকে এবং তজ্জন্য যদি পুনঃ পুনঃ উদরাময় হয় তাহা হইলে টেরিবিন্থিনা প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে। **পেট ফাঁপারও** ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; দুই-তিন মাত্রা প্রয়োগের পর যদি পেটফাঁপা না কমে তাহা হইলে রোগীর পেটের উপর একখানি পাতলা ন্যাকড়া বিছাইয়া তাহাতে অল্প পরিমাণ বিশুদ্ধ তার্পিন তৈল ছিটাইয়া দিলে পেটফাঁপা কমিতে পারে।

এপিস-মেল ৩—৩০।—গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তপ্ত, জিহ্বা ও ওষ্ঠদ্বয়ের স্ফীতি ও ফাটা ফাটা ভাব ; কম্পন ; তৃষ্ণাহীনতা, মৃদু প্রলাপ ; পেট-ফাঁপা ; জাগ্রত বা নিদ্রিত অবস্থায় **হঠাৎ বিকট চীৎকার।**

জিঙ্কাম-মেট ৬—৩০।—মস্তিষ্কে পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা ; ঘা ; পক্ষাঘাত থাকিলে **পা দুটি অনবরত নড়িতে থাকে।** পায়ের তলা স্পর্শকাতর, ছোঁয়া যায় না।

পাইরোজিনাম ৬—২০০।—ব্যাপ্টিসিয়ার সব লক্ষণই বর্ত্তমান অথচ ব্যাপ্টিসিয়ায় ফল না হইলে অন্যান্য সুনির্ব্বাচিত ঔষধেও ফল না পাইলে পাইরোজিনাম কেবলমাত্র একমাত্রা প্রযোজ্য।

একিনেসিয়া θ।—সর্ব্বাঙ্গে শীতল স্বেদ বা ঘর্ম্ম ; রোগের পরিণাম অবস্থায় তন্তু-ধ্বংসকর ক্ষত, কৃষ্ণবর্ণ রক্তক্ষরণ, দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস, অবসন্নতা।

হাইয়োসায়েমাস ৩, ৬।—নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ ও কঠিন ; মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ; অঙ্গ-স্পন্দন ; **মৃদু প্রলাপ ;** বিছানার কাপড় প্রভৃতি আকর্ষণ ও হঠাৎ বিছানা হইতে পলাইয়া যাইবার চেষ্টা ; অনিচ্ছায় মলমূত্র ত্যাগ।

বেলেডোনা ৬—৩০।—শিরঃপীড়া ; মুখমণ্ডল লাল ; গলদেশের

শিরাসমূহের স্পন্দন ; চক্ষুতারকা বিস্তৃত ; শব্দ বা আলোক অসহ্য ; উগ্র প্রলাপ ; লাফাইয়া উঠা ; কামড়াইতে যাওয়া।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩।—মস্তিষ্কের বিকার ও প্রলাপাদি লক্ষণগুলি বেলেডোনার উপসর্গচয় অপেক্ষা প্রচণ্ডতর হইলে।

এরাম-ট্রাই ৩—৩০।—অবিরত নাসিকা চুলকান ; নাক ও ঠোঁট অনবরত খুঁটিবার ফলে উহা হইতে রক্ত পড়া ; জিহ্বা ও মুখের ভিতর লালবর্ণ ; মুখের কোণ ফাটা ও ক্ষতযুক্ত ; স্বরভঙ্গ।

নাক্স-মস্কেটা ২—২০০।—অচেতন নিদ্রা ; পেট গড় গড় করা ; পচা ভেদ ; মুখ, জিহ্বা ও গলা শুষ্ক অথচ পিপাসা নাই ; মোহ।

ভেরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৬, ১২, ৩০।—ভেদ-বমনসহ পীড়া আরম্ভ ; অসাড়ে চাউলধোয়া জলের ন্যায় অতিসার, বমন ও বমনেচ্ছা ; উদরে অত্যন্ত বেদনা ; **কপালে শীতল ঘর্ম্ম** ও সর্ব্বাঙ্গ শীতল ; শীঘ্র নিস্তেজ হইয়া পড়া।

মার্কিউরিয়াস-সল্ বা **মার্ক-ভাই ৩x,** (বিচূর্ণ), ৬।—অন্ত্রের গ্রন্থিতে ক্ষত হইয়া রক্তস্রাব ও সেই সঙ্গে জ্বরের বৃদ্ধি ; চক্‌চকে জিহ্বা ; মুখে তিক্ত বা পচা স্বাদ ; গলার মধ্যে বা দন্ত-মাঢ়ীতে ক্ষত ; পীতাভ বা হরিদ্রাভ ভেদ ; জিহ্বা গাঢ় লেপাবৃত ; প্রচুর ঘর্ম্ম ; ন্যাবা।

মার্কিউরিয়াস-সায়েনেটাস ৬।—উপঝিল্লী-প্রদাহ (ডিফথিরিয়া সহ সান্নিপাতিক-বিকার।

ল্যাকেসিস ৩০—২০০।—জিহ্বা শুষ্ক, কৃষ্ণাভ লাল ; জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপিতে থাকে। আচ্ছন্ন ভাব ; শরীর নীলাভ। কোমরে বা গলায় কাপড় রাখিতে চায় না বা পারে না। হাঁ করিয়া ঘুমায় ; ঘুমাইলে রোগের বা উপসর্গগুলির বৃদ্ধি। নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে। ভয়ানক দুর্গন্ধ মল (সোরিণাম)। কৃষ্ণাভ রক্তস্রাব। যখন লক্ষণগুলি অস্পষ্ট এবং উহা ঔষধ নির্ব্বাচনের পক্ষে সুনির্দ্দিষ্ট পথ প্রদর্শক হয়

না, তখন একমাত্রা "ল্যাকেসিস" প্রয়োগে রোগ হয় ভালর দিকে যায়, না হয় অন্য ঔষধের লক্ষণসমূহ সুস্পষ্ট করিয়া দেয়।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০, ২০০।—পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা, পেট ভুট-ভাট করা; রোগী অত্যন্ত শীর্ণ (যেন বিছানার সহিত মিশিয়া গিয়াছে) সংজ্ঞাহীনতা; মূত্ররোধ বা অসাড়ে মূত্র নিঃসরণ।

হ্যামামেলিস ১x।—গাঢ় বা কাল্‌চে রক্তস্রাব।

কষ্টিকাম ৬।—আরোগ্যোন্মুখ কালে প্রস্রাব বেশী হইলে।

টাইফয়েডিনাম ২০০।—রোগারম্ভ হইতে রোগের শেষ পর্য্যন্ত কেবল এই ঔষধটির উপর নির্ভর করা যাইতে পারে। রোগের সূত্রপাত হইয়াছে সন্দেহ হইলে ইহা দুই-একমাত্রা দেওয়া ভাল। যেখানে এই পীড়ার প্রাদুর্ভাব, সেখানে কাহারও জ্বর হইলে এই ঔষধ সেব্য। অন্যান্য জ্বরের ঔষধাবলী ও "মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ (meningitis)" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

সিনা, সাল্‌ফার, নেট্রাম, প্রভৃতি লক্ষণের জন্য "সবিরাম-জ্বর" অধ্যায়ে তত্তৎ ঔষধ দ্রষ্টব্য।

শয্যাক্ষত।—রোগী দীর্ঘকাল যাবৎ জ্বরে ভুগিলে তাহার দেহে সাধারণতঃ ঘা হইয়া থাকে ইহার নাম "শয্যাক্ষত (bed-sores)"। ল্যাকেসিস ৬ সেবন এবং হাইড্র্যাষ্টিস θ [১ ভাগ+৪০ গুণ পরিষ্কার জল]-ধাবন বা ক্যালেণ্ডুলা θ [১ ভাগ+৮ ভাগ পরিষ্কার জল]-ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ শয্যাক্ষতের উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগীর পিঠে, কোমরে বা যে পার্শ্বে শয়ন করে ঐ পার্শ্বে মাঝে মাঝে বিশুদ্ধ সুরাসার বা বোরিক-পাউডার মাখাইয়া দিলে শয্যাক্ষত হইবার ভয় থাকে না "আর্ণিকা" বাহ্যপ্রয়োগও বিশেষ ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কিছুদিন হইতে টাইফয়েড রোগী সম্বন্ধে পুরাতন ধারণার আমূল পরিবর্ত্তন হইবার লক্ষণ দেখা যাইতেছে।

সম্প্রতি চিকিৎসা-বিজ্ঞান প্রমাণ করিয়াছে যে, যে সব রোগীকে বেশী দিন ভুগিতে হয় এবং যাহাদের দেহের সার-বস্তু দ্রুত ক্ষয়প্রাপ্ত হয়, তাহাদের কম খাদ্য দেওয়া তো দূরের কথা, সুস্থ মানুষ অপেক্ষাও বেশী খাদ্য দেওয়া প্রয়োজন। ক্ষয়-রোগে, বিশেষতঃ টাইফয়েডে, ক্রমাগত শরীরের মধ্যে দহন কার্য্য হওয়ার ফলে শরীরের সার-বস্তুগুলি অতি দ্রুত ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে এবং সেই ক্ষতি পূরণের নিমিত্ত সুস্থ অবস্থার অপেক্ষা অধিক খাদ্যের প্রয়োজন। টাইফয়েড রোগীর নিম্ন অন্ত্রে ক্ষত হইলেও তাহার উপরিস্থিত পাকাশয়ের বা ক্ষুদ্রান্ত্রের উপরাংশের হজমশক্তি কিছুই নষ্ট হয় না। তাহা ছাড়া খাদ্য যেরূপেই হউক, অন্ত্রের যে অংশে ক্ষত থাকে সেস্থানে পৌছাবার বহুপূর্ব্বেই তাহা জলীয় হইয়া যায় এবং সেইহেতু ক্ষতের কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা থাকে না। টাইফয়েডে পথ্যাদির ভাল ব্যবস্থা হইবার পর এদেশেও মৃত্যুসংখ্যা অনেক কমিয়াছে। পূর্ব্বে দেখা গিয়াছে যে, টাইফয়েড রোগ সারিলেও প্রায় অঙ্গহানি হইয়া যাইত। যথা—অন্ধত্ব, পক্ষাঘাত, মস্তিষ্ক-বিকৃতি ইত্যাদি। এগুলি বর্ত্তমানে প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রধানতঃ আমিষ (protein) ও শর্করাজাতীয় (carbohydrates) খাদ্যই এস্থানে প্রয়োজন। দুধই সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম পথ্য, যদি হজম হয়। ইহাকে ছানার জল হিসাবেও দেওয়া চলে। শর্করার চাহিদা আরও অনেক বেশী। ইহা বার্লি, মিছরির জল, এরারুট, সুগার-অভ্-মিল্ক, ইত্যাদি দ্বারা পূরণ করা যায়। রোগীর ঘরে যেন বাতাস খেলে ও তাহাতে যেন মাঝে মাঝে ধুপ-ধুনা বা কাল কাফি পোড়ান হয়; রোগীকে সবল করিবার জন্য সুরা বা অন্য কোন উত্তেজক খাদ্যাদি দিবার প্রয়োজন নাই; দিলে অনিষ্টের আশঙ্কা।

রোগীর গৃহে যেন লোকের ভিড় না হয়। রোগীকে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম দেওয়া, কোনও প্রকার নড়াচড়া না করা, আবশ্যক মত ঘরের

দরজা-জানালা বন্ধ করিয়া রোগীর গা ভিজা গামছা দ্বারা মুছাইয়া (sponge) দেওয়া ভাল। রোগীর পরিধেয় ও শয্যাবস্ত্রাদি নিয়ত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা ও রৌদ্রে দেওয়া এবং যথোপযুক্ত স্বাস্থ্যবিধি অবশ্য পালনীয়। লিষ্টারিন বা ডেটল প্রভৃতি জাতীয় ঔষধ জলে দিয়া সেই জলে দিনে অন্ততঃ তিনবার মুখ পরিষ্কার করা বিধেয়। সমান ভাগ জল ও গ্লিসারিণ মিশ্রিত করিয়া তাহা ঠোঁট ও জিহ্বায় লাগাইলে মুখের শুষ্কতা দূর হয়। প্রত্যহ রোগীর মাথা ধোয়ান (ঠাণ্ডা জলে) ও গা-মোছান (ঈষৎ গরম জলে sponge করা) দরকার। প্রলাপ বকিলে অথবা ১০২°-এর উপর জ্বর উঠিলে মাথায় বরফ দেওয়া যাইতে পারে। মাথায় জলপটি এবং সহ্য হইলে মাথায় পাখার হাওয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে গ্লিসারিণ বাতি (suppository) দিয়া ২।১ দিন অন্তর বাহ্যে করান দরকার।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে আলাদা ঘরে স্বতন্ত্রভাবে রাখা আবশ্যক। ঘরে আলো-হাওয়া চলাচলের ব্যবস্থা করা এবং ঘর হইতে অপ্রয়োজনীয় আসবাবপত্র স্থানান্তরিত করা কর্ত্তব্য। বিছানা নরম ও পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন। রোগীকে সর্ব্বদা বিছানায় শুয়াইয়া রাখা আবশ্যক। মল-মূত্র দূরে নিক্ষেপ করা বা মাটিতে পুঁতিয়া ফেলা বা পোড়াইয়া ফেলা সঙ্গত। ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পোড়াইয়া ফেলা ভাল অন্যথা গরম জলে ফুটাইয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীর ব্যবহৃত জিনিষ ব্যবহার করা বা তাহার মুখের খাদ্য কাহারও খাওয়া উচিত নহে। নিত্য লাইজোলের প্রতিকার করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—রোগের সময়ে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে শীতল জল, যবের মণ্ড, সাগু, বার্লি, এরারুট ও ঘোল। উদরাময় ঘটিলে ছানার জল (whey) সুপথ্য। রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে সহ্যমত মাগুর বা সিঙ্গিমাছের ঝোল, অন্য বলকারক পথ্য অথবা দুগ্ধ (অল্প পরিমাণে) দেয়। এই

রোগে অন্ত্র-গাত্রে ক্ষত হয় বলিয়া বহুদিন ধরিয়া চিকিৎসক মহলে উপরোক্ত প্রকারের সম্পূর্ণ জলীয় খাদ্য দিবার পন্থা প্রচলিত আছে। ইহার স্বপক্ষে যুক্তি এই যে, কোনরূপ কঠিন পথ্য দিলে অন্ত্রের ক্ষত নিরাময় হইতে বিলম্ব হইতে পারে এবং রক্তস্রাব, অন্ত্রচ্ছেদ প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে। বলা বাহুল্য দেহের তৎকালীন প্রয়োজনীয়তা মিটাইবার পক্ষে এই তরল খাদ্যগুলির শক্তি খুবই কম বলা চলে। ইহার ফলে এই হয় যে, টাইফয়েড রোগীমাত্রেই অতিমাত্রায় দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া যায় এবং সুচিকিৎসার বিঘ্ন ঘটে। যে রোগে রোগীকে বেশীদিন শয্যাগত থাকিতে হয় সেই স্থলে পথ্য সম্বন্ধে যথাসম্ভব উদার হওয়া আবশ্যক। কোষ্ঠবদ্ধতা স্থলে দুধ, সাগু, ছানার জল, ফলের রস, মসুর ডালের ঝোল, তরকারীর বা মাছের ঝোল, ডাবের জল, ইত্যাদি দেওয়া যাইতে পারে। ভাতের ফেন ও তরকারীর ঝোল এক সঙ্গে দেওয়া যাইতে পারে। দুধ বা সদ্য দই অথবা ঘোলসহ ভাতের ফেন দিতে পারা যায়। ভাল পাকা মিষ্টি আম, পাকা পেঁপে বা সুপক্ক কলা খাদ্য হিসাবে দেওয়া চলে। কেহ কেহ চাল-ডালের খিচুড়িও দিয়া থাকেন। আজকাল রোগীর পেট ভাল থাকিলে রুচির উপর লক্ষ্য রাখিয়া মাছ, মাংস, ডিম, ছানা প্রভৃতি খাদ্যও স্থলভেদে দেওয়া হয়। অবশ্য খাদ্যের পরিমাণ ও প্রস্তুত প্রণালী সম্বন্ধে সতর্ক থাকিতে হইবে। অভিজ্ঞ চিকিৎসকের উপদেশ গ্রহণীয়।

অপথ্য।—সর্ব্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য বর্জ্জনীয়। উদরাময় থাকিলে দুধ অনিষ্টকর।

টাইফাস জ্বর (মোহ জ্বর)

(Typhus Fever)

সংজ্ঞা।—ইহা একপ্রকার বিশেষ আগন্তুক ও সংক্রামক জ্বরযুক্ত ব্যাধি। হঠাৎ আরম্ভ, দ্রুত, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও অবসাদ, ত্বকের এক প্রকার Macular উদ্ভেদ (মুখের চামড়ার উপর বাহির হয় না) এবং দিন পনেরব্যাপী জ্বর ভোগের পর ধীরে ধীরে জ্বর ত্যাগ—ইহার বিশিষ্ট লক্ষণাবলী।

রোগহেতু।—মানুষের দেহ অথবা বিশেষ করিয়া মস্তকাশ্রিত উকুন দ্বারা বাহিত রোগ জীবাণু (একপ্রকার Virus, Rickettsia prowazeki) মানুষের দেহে সংক্রামিত হইয়া এই রোগ মহামারীরূপে (epidemic) প্রকাশ পায়। অপরিষ্কার, আবর্জ্জনাবহুল, দরিদ্র জনাকীর্ণ স্থানেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব হয়। পূর্ব্ব ইউরোপে এবং যুদ্ধকালীন সময়েই এই রোগ বেশী দেখা যায়। সকল বয়সের মানুষই এই রোগে আক্রান্ত হইতে পারে তবে বয়োবৃদ্ধির সঙ্গেই মৃত্যুহার বর্দ্ধিত হয়। ত্রিশ বৎসর এবং তদূর্দ্ধ বয়সের ব্যক্তিগণ এই রোগে পড়িলে ফল মারাত্মক হয়।

এই রোগাক্রান্ত মানুষের দেহ হইতে উক্তপ্রকার উকুন রক্ত শোষণ করিলে পর এক সপ্তাহের মধ্যে উকুনের অন্ত্রের মধ্যভাগে রিকেট্‌সিয়া প্রাউজেকি জীবাণু বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। উক্ত জীবাণু উকুনের পুরীষের সহিত মনুষ্যদেহের ত্বকের উপর লিপ্ত হয়। উকুন দংশনে মানুষ তখন নিজ দেহ চুলকাইয়া পুরীষস্থিত জীবাণু সকলকে ত্বকের মধ্যে প্রবিষ্ট করাইয়া নিজেই ঐ রোগে আক্রান্ত হইবার সূচনা করে।

আন্ত্রিক ক্ষতি।—রোগের বিষ ক্ষুদ্র, ক্ষুদ্র শিরা-উপশিরায় (মস্তিষ্কে কিড্‌নীতে এবং অন্যান্য যন্ত্রে) ঘা করে। সেগুলি Mono nuclear-Leucocyte জমাট বাঁধিয়া এবং শিরার ভিতরের আবরণের Cell-সমূহের ধ্বংসের দরুণ এরূপ গুটি গুটি দেখা যায়।

রোগ-লক্ষণসমূহ।—Typhus মহামারী রোগরূপে প্রকাশ পাইলে সামান্য হইতে অতি গুরুতর ও অল্প সময়ের মধ্যে মারাত্মক আকার ধারণ করিতে পারে। বীজাণু সংস্রব ও রোগ প্রকাশ সময়ের ব্যবধান ৮ দিন হইতে ২০ দিন।

আরম্ভ।—আরম্ভ অত্যন্ত দ্রুত এবং অকস্মাৎ। শীতবোধ বা কাঁপুনি এবং কপালে ব্যথা লইয়া সাধারণতঃ আরম্ভ হয়। পৃষ্ঠদেশে এবং হাত-পায়ে ব্যথাও স্বাভাবিক। প্রায় অর্দ্ধেক রোগীতে বমনও হয়। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে উপসর্গেও বাড়ে; জ্বর বৃদ্ধি পাইয়া ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে ১০২°—১০৫° পর্য্যন্ত হয়। ৩।৪ দিনের মধ্যে মুখের চেহারা ধোঁয়াটে রং ধরে এবং লালভ হয়। conjunction লাল হয়। নিদ্রাহীনতা প্রায়ই দেখা যায় এবং সঙ্গে সঙ্গে কিছু প্রলাপও থাকে। শুষ্ক কাসিও থাকে। এই সব উপসর্গ এত দ্রুত আসে যে, ৪।৫ দিনের মধ্যে Taphoid stage-এর অবস্থায় আসিয়া পড়ে।

উদ্ভেদ।—সকল রোগীতে ৪ হইতে ৫ দিনের মধ্যেই ছোট ছোট গোলাপী লাল রং-এর Papular অথবা Macular উদ্ভেদ দেখা যায়। বক্ষদেশের উভয় পর্শ্বেই এগুলি প্রথম দেখা যায়। পরে অবশ্য শরীরে এবং হাতে পায়ে ছড়াইয়া পড়ে। এগুলি চাপ দিলে প্রথমে অবলুপ্ত হয় এবং পরে রং পরিবর্ত্তিত হইয়া লাল বা বাদামী রং ধরে কিন্তু চাপ দিলে মিলাইয়া যায় না। সাংঘাতিক রোগীদের এ সবগুলির মধ্যস্থানে রক্তচিহ্ন থাকে এবং চারিদিকে বাদামী রং-এর ফুলা ফুলা আবেষ্টনী

থাকে। দশ হইতে বার দিনের মধ্যে এগুলি নিশ্চিহ্ন হইতে থাকে কিন্তু বাদামী রংটা থাকিয়া যায়।

জ্বরের তাপের গতি।—সাধারণতঃ অতি দ্রুত উত্থান এবং ৫।৬ দিন বিরামশূন্য অবস্থায় উচ্চ তাপে প্রায় সপ্তাহখানেক থাকে। দিন রাত্রিতে উচ্চ এবং নীচু তাপের ব্যবধান ২।৩ ডিগ্রি হয়। ১০ দিন হইতে ১৩ দিনের মধ্যে জ্বর Lysis (তাপের উচ্চতা ক্রমশঃ কমে এবং নীচু তাপও ক্রমশঃ কমে) বিরাম হয়। হঠাৎ কমিয়া যাইতেও পারে (crisis)।

হৃদপিণ্ড ও রক্তবাহী অস্ত্র।—নাড়ী প্রথমে অত্যন্ত দ্রুত পরে কতকটা ধীর। রক্তের চাপ কমিয়া যায় এবং হৃদপিণ্ডের অক্ষমতা দৃষ্ট হয়। ইহা রোগ মুক্তির সময় পর্য্যন্ত চলে। সামান্য Leucocytossis দেখা যায় Leucopeniaও হইতে পারে। লোহিত কণা বাড়িয়া যায়। সচরাচর ২৫ জন রোগীর বাড়িতে দেখা যায়।

জিভ।—শুষ্ক এবং শ্বেত আবরণযুক্ত থাকে। কোষ্ঠকাঠিন্যও থাকে তবে সময়ে সময়ে পেটের অসুখও থাকিতে পারে। প্রস্রাবে albumen দেখা যায় কিন্তু সাধারণতঃ Kidney আক্রান্ত হয় না।

প্রারম্ভের কপালের ব্যথা পরে প্রলাপে পরিণত হয়। প্রলাপ অনুচ্চ, উচ্চ এবং উগ্র হইতে পারে। নিদ্রাহীনতা ও নিদ্রালুতা দুইই দেখা যায়।

ব্রঙ্কাইটিস থাকে ব্রঙ্কনিউমোনিয়াই অনেক সময় মৃত্যুর কারণ হয়। femoral vein ও thrombo phlebites মাঝে মাঝে হয়।

প্রতিষেধন।—উকুন নষ্ট করাই প্রতিষেধক ব্যবস্থা। অভিনব উপায়ে উৎপন্ন vaccineও সাময়িক প্রতিষেধক কার্য্য সম্পন্ন করিতে পারে।

Ticle Typhus (Spotted fever of Rocky Mountains). এগুলির epidemicরূপে ব্যাপ্তি ঘটে না এবং মনুষ্য হইতে প্রাণী

জগতেই ইহার বিস্তার দেখা যায়। কিন্তু দক্ষিণ প্রশান্ত মহাসাগরের উপকূলে মাঝে মাঝে মজুরদের মধ্যে ইহা epidemic হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—জ্বরাধিকারে (অ্যাকোন, ব্রাইয়োনিয়া, জেল্‌স ব্যাপ্টিসিয়া); মস্তিষ্কের উপসর্গে [বেল, হাইয়োসায়েমাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভেরেট্রাম-ভি, টেরিবিন্থিনা (মূত্র-বিকার)]; অনিদ্রায় (কফিয়া, বেল, জেল্‌স); অচেতন অবস্থায় (ওপিয়াম, রাস); গভীর অবসন্নতায় (অ্যাসিড-ফস্‌, আর্সেনিক, অ্যাসিড-মিউর); ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হইলে (অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, ফস্‌); রক্ত দূষিত হইলে (আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, রাস, ব্যাপ্টিসিয়া, পাইরোজেন); আরোগ্যোন্মুখকালে (অ্যাসিড-ফস্‌, অ্যাসিড-নাই, চায়না, সাল্‌ফ, সোরিণাম)।

কতকগুলি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

রাস-টক্স ৩—৩০। সহজসাধ্য মোহ-জ্বর, বিশেষ কোন উপসর্গ না থকিলে।

আর্ণিকা ৬—২০০।—গভীর আচ্ছন্ন ভাব, বেগুনী রং-এর ফুস্কুড়ি।

ল্যাকেসিস ৬—৩০।—রক্তদুষ্টি লক্ষণে।

অ্যাগারিকাস্‌ ৩০।—অত্যন্ত অস্থিরতা, পেশী সঙ্কোচন ও কম্পন।

সান্নিপাতিক-বিকার-জ্বর, বায়ুনলীর প্রদাহ এবং **ফুস্‌ফুস-প্রদাহের** ঔষধাবলী ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

পৌনঃপুনিক জ্বর

(Relapsing Fever)

প্রকৃত রিল্যাপ্সিং-ফিভার পাঞ্জাবে ও উত্তর-পশ্চিম সীমন্তে যথেষ্ট দেখা গেলেও বাংলায় বিশেষ দেখা যায় না। ইঁদুর কামড়ানো জ্বর বা র‍্যাট্-বাইট ফিভার এই রোগের সহিত সমপর্য্যায়ভুক্ত এবং ইহাই এদেশে বেশী দেখা যায়।

যাহারা পেট ভরিয়া খাইতে পায় না, নানাপ্রকারে অভাবগ্রস্ত, অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্ন ও দুর্গন্ধপূর্ণ স্থানে বাস করে, সাধারণতঃ তাহাদের মধ্যেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব বেশী। সাধারণ জ্বরে অনিয়মিত ও অতিরিক্ত কুইনিন সেবন জন্যও এই রোগ হইতে দেখা যায়। ইহাকে সাধারণতঃ "বিষম জ্বর" বলা যাইতে পারে।

১৮৭৩ খৃষ্টাব্দে ডাঃ ওভারমিয়ার রোগীর রক্ত-পরীক্ষা করিয়া রক্তে "স্পিরিল্লাম" বা "স্পিরোকিটা" নামক একপ্রকার জীবাণু দেখিতে পান। এই জীবাণুপুঞ্জ জ্বরের প্রকোপ সময়েই রক্তে দেখিতে পাওয়া যায়, জ্বরমুক্ত অবস্থায় রক্তে এই জীবাণু পাওয়া যায় না; সুতরাং উক্ত জীবাণুই এই দীর্ঘকালব্যাপী জীর্ণজ্বর রোগের উত্তেজক কারণ বলিয়া অনুমতি হয়। ("জ্বরের প্রকোপ সময়ে রক্তে জীবাণু পাওয়া যায়, জ্বরমুক্ত অবস্থায় রক্তে জীবাণু পাওয়া যায় না"—এই পরীক্ষিত সত্য বা প্রমাণ হইতে একথা বলা বোধ হয় সঙ্গত মনে হয় না যে, 'উক্ত জীবাণুই এই জীর্ণ জ্বর রোগের উত্তেজক কারণ')। মোহ-জ্বরের ন্যায় উকুনই নাকি ইহার বাহন।

মোহ-জ্বরের ন্যায় ইহাও হঠাৎ গা-শীত-শীত করিয়া বা অত্যন্ত কম্প ও প্রবল জ্বরসহ আরম্ভ হয়। প্রথমে জ্বর ৬।৭ দিন থাকে, তারপর কয়েক

দিন জ্বর থাকে না। পুনরায় জ্বর আসিয়া কিছুকাল থাকে, আবার কয়েক দিন বাহ্যতঃ থাকে। জরত্যাগকালে প্রচুর ঘর্ম্ম উপস্থিত হয়। এই প্রকারে অনেকবার জ্বরের পুনঃ পুনঃ আক্রমণ ও বিরাম হয় বলিয়া ইহার নাম পৌনঃপুনিক জ্বর। গা হাত পা ও মস্তকের তীব্র বেদনা, তৃষ্ণা, অম্লগন্ধ বিশিষ্ট ঘর্ম্ম, বমন (সময়ে সময়ে রক্ত-বমন), ন্যাবা, কোষ্ঠবদ্ধতা, বর্দ্ধিত প্লীহা, প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ। গাত্রতাপ ১০৪°—১০৫° নাড়ী পূর্ণ ও উল্লম্ফনশীল ; নাড়ীর বেগ ১১০—১৪০। ভোগকাল অনিশ্চিত।

চিকিৎসা :—

ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৬।—শিরঃপীড়া ও গা-হাত-পা বেদনা নড়িলে-চড়িলে বেদনা বাড়ে।

ইপিকাক ৩x।—বমন বা বমনেচ্ছা।

আর্সেনিক ৩x—৩।—ক্ষীণ ও দ্রুত নাড়ী, গভীর অবসন্নতা, অস্থিরতা।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x।—পাকাশয়ের গোলযোগ।

ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফ—৩x। কষ্টকর অস্থিবেদনা (বাত-বেদনার ন্যায়)।

রাস-টক্স ৩।—অস্থিরতা ও রোগী সতত নড়াচড়া করে।

টাইফয়েড ও টাইফাস জ্বরের ঔষধাবলী ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

বায়ু-পরিবর্ত্তনে এই **বিষম-জ্বর** অনেক সময়েই সারিয়া যায়।

ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙ্গা জ্বর

(Dengue.)

সংজ্ঞা।—এই জ্বর একটি বা ততোধিক অনির্দ্দিষ্ট বীজাণু (virus) সংক্রামণহীন জ্বরের অভিব্যক্তি, যাহার চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য দুইবার জ্বরের প্রকোপ হওয়া এবং এই দুইবারের মধ্যে ২ দিন সম্পূর্ণ অথবা অসম্পূর্ণ বিরাম থাকা। ইহাতে কামলা; প্রস্রাবে albumen থাকে না। রক্তে শ্বেতকণিকার হ্রাস হয়। বক্ষে বেদনা থাকে।

১৮৭২ খৃষ্টাব্দের মধ্যভাগে ও ১৯১১ খৃষ্টাব্দের শেষভাগে এই পীড়া কলিকাতা ও বঙ্গদেশের নানা স্থানে বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়াছিল। সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ সন্ধিসমূহে) তীব্র বেদনা ও অল্প শীতসহ এই "হাড়ভাঙ্গা জ্বর" সহসা আরম্ভ হয়; দেখিতে দেখিতে শিরোবেদনা কখন কখনও বমন, কম্প, পরে অত্যধিক গাত্রতাপ (১০২°—১০৬°) ডিগ্রী পর্য্যন্ত এবং জ্বর আসার পরেই শরীরের সর্ব্ব অঙ্গে কামড়ান ও ব্যথা অনুভব হইতে থাকে—তন্মধ্যে কোমরের ব্যথাই সর্ব্বাপেক্ষা কষ্টদায়ক। অনেক সময় রোগী যন্ত্রণায় কাঁদিতে থাকে। জ্বর কমিবার সঙ্গে সঙ্গে এই ব্যথারও উপশম হয়। জ্বর দুই-তিন দিন ভোগ হইয়া ছাড়িয়া যায় এবং মনে হয় রোগ আরোগ্য হইল। কিন্তু চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে আবার নূতন করিয়া জ্বর বাড়িয়া উঠে এবং দুই-এক দিন ভোগের পর একেবারে ছাড়িয়া যায়। এই দ্বিতীয়বার জ্বর বৃদ্ধির সময়ে বহু রোগীর হাতে-পায়ে ও বুকে একপ্রকার লাল লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। ইহা দেখিতে কতকটা হামের ন্যায় এবং হাতের চেটোতেই উহা সর্ব্বাপেক্ষা অধিক দেখা যায়। রোগ সারিয়া গেলেও রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব করে। এই রোগের বীজাণু এখনও নিদানতত্ত্ববিদ্‌গণের দৃষ্টিগোচর হয় নাই।

অর্থাৎ ইহারা অণুবীক্ষণাতীত (ultra-microscopic)। এই বীজাণু একপ্রকার মশা বা স্যাণ্ড-ফ্লাই-বাহিত হইয়া শরীরে নীত হয়। আমাদের দেশে মশাবাহিত (Stegomyia) ডেঙ্গুর প্রাধান্য দেখা যায়। সকল দেশে সকল ঋতুতে এবং সর্ব্ব অবস্থায় লোকের এই রোগ হইতে পারে।

সামান্য আক্রমণে প্রায়ই ঔষধ সেবনের প্রয়োজন হয় না, উপবাস দিলেই রোগ স্বাভাবিকভাবে সারিয়া যায়।

চিকিৎসা :—

রোগের প্রথম অবস্থায় **জেল্‌স** θ, ৩x বা **ব্যাপ্টিসিয়া** θ, **৩x** পরে **ইউপ্যাটো-পার্ফ** ১x (অস্থি-ব্যথায়) বা **সিমিসিফিউগা ৩x** কিম্বা **আর্স** ৩x উপযোগী এবং অবশেষে অবসন্নতা প্রভৃতি উপসর্গে অ্যাসিড-ফস্ ৩ বা কার্ব্বো-ভেজ ৩০ দেয়।

কার্ব্বো-ভেজ ৩০।—মস্তক উত্তপ্ত, কিন্তু সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া পড়িলে।

অ্যাকোনাইট ১x।—রোগের প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বর (১০৪°—১০৫°) লক্ষণে।

বেলেডোনা ৩।—লালবর্ণ ফুস্কুড়ি বা শিরঃপীড়া।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৬।—গায়ে ব্যথা, ঘাম, মাথাব্যথা (বিশেষতঃ মাথার পিছন দিকে), কোষ্ঠবদ্ধতা ও প্রচুর ঘর্ম্ম।

ইউপ্যাটো-পার্ফ ১x।—অস্থিবেদনা প্রবল থাকিলে।

ল্যাকেসিস ৬ বা ক্রোটেলাস ৩।—রক্তস্রাব লক্ষণে।

রাস-টক্স ৩।—গাত্রে বা মুখমণ্ডলে, নাক বা ঠোঁটের ধারে ফুস্কুড়িসহ সর্দ্দি প্রবল থাকিলে। হাত পা কামড়ান বা বাত থাকিলে।

জেল্‌সিমিয়াম ১x।—জ্বরের মৃদু আক্রমণে।

আর্সেনিক ৬।—অতিসার উপসর্গে।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগের লক্ষণসহ এই রোগের অনেকটা সাদৃশ্য আছে, সেইজন্য ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগের এবং অন্যান্য জ্বরের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

পথ্য।—তরল লঘু-পথ্যই ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, মাংস, ডিম ইত্যাদি অনিষ্টকর।

পীত-জ্বর

(Yellow Fever.)

পীত-জ্বর একপ্রকার তরুণ সংক্রামক ব্যাধি; উষ্ণপ্রধান দেশসমূহ (বিশেষতঃ দক্ষিণ আমেরিকা যুক্তরাজ্যের দক্ষিণাংশ, পশ্চিম ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ, পশ্চিম আফ্রিকা, ভূমধ্যসাগরের তীরবর্ত্তী জনপদসমূহ) প্রধানতঃ এই ব্যাধির উৎপত্তি স্থান। ইডিস্ ইজিপ্টাই (Aedesægypti, Stegomyia fasciata) নামক একপ্রকার মশক নিজ দেহের অভ্যন্তরে এই রোগের হেতুমূলক ভিরাস্ (virus) জাতীয় জীবাণু বহন করে এবং দংশনকালে মানুষের শরীরে উক্ত জীবাণু প্রবিষ্ট করাইয়া এই ব্যাধি উৎপন্ন করে।

এই রোগ একবার হইয়া গেলে, সাধারণতঃ পুনরাক্রমণ হয় না। এই রোগের চারিটী অবস্থা পর পর লক্ষিত হয়ঃ—(১) অঙ্কুরাবস্থা

(period of incubation), (২) জ্বরাবস্থা (febrile stage), (৩) বিজ্বরাবস্থা (stage of rcmission), (৪) পতনাবস্থা (stage of collapse)। **স্থিতিকাল**—জ্বরারম্ভ হইতে পতনাবস্থার শেষ পর্য্যন্ত সাত-আট দিন মাত্র।

রোগোৎপাদন।—ইহা একজাতীয় অতি ক্ষুদ্র parasite হইতে উৎপন্ন। parasiteগুলি মনুষ্য, শিম্পাঞ্জী বানরের রক্তে এবং Stegomaya Calipus নামক মশক দেহে বাঁচিয়া থাকিতে পারে। একজনের রক্ত হইতে অন্যজনে সংক্রামিত হইতে পারে কিন্তু রক্তদুষ্টি ৩।৪ দিনের অধিক হইলে সংক্রামণ নিষ্ফল হয়। যে মশা পীত রোগীকে দংশন করিয়াছে তাহার দংশনে ১৫ দিন পর্য্যন্ত অন্যের রোগ প্রকাশ পায় না। কিন্তু তাহার পর হইতে ৬ সপ্তাহ পর্য্যন্ত অন্যের শরীরে রোগ সংক্রামিত হয়।

(১) **অঙ্কুরাবস্থা**।—সুস্থ দেহে রোগ-বীজ সংক্রামণের ১ হইতে ৫ দিন পর্য্যন্ত এই অঙ্কুরাবস্থার স্থিতিকাল। অবসন্নতা, ক্ষুধামান্দ্য ও বমনেচ্ছা ইহার প্রধান লক্ষণ। **ইপিকাক** ৩ (বমনেচ্ছার প্রাবল্যে), বা **আর্স** ৬ (অবসন্নতার আতিশয্যে) এই অবস্থার প্রধান ঔষধ।

(২) **জ্বরাবস্থা**।—শীত বোধ, কম্প, প্রবল জ্বর (গাত্রের উষ্ণতা ১০১°—১০৬°), নাড়ী পূর্ণ ও সতেজ, কিন্তু জ্বরের তুলনায় অপেক্ষাকৃত মৃদু এবং জ্বর যতই চলিতে থাকে নাড়ীর গতি দিনের পর দিন ক্রমেই হ্রাস পাইতে থাকে। মুখমণ্ডলের বিষণ্ণতা, গাত্রে দুর্গন্ধ, প্রবল শিরঃপীড়া, শরীরের স্থানে স্থানে বেদনা, স্বল্প মূত্র, কোষ্ঠবদ্ধতা, অস্থিরতা, বিকার প্রভৃতি **জ্বরাবস্থার** প্রধান লক্ষণ। **স্পিরিট ক্যাম্ফার** (প্রবল শীত-কম্প লক্ষণে), **অ্যাকোনাইট** ৩x (প্রবল জ্বর) **বেল্** ৩ জ্বরসহ প্রবল শিরঃপীড়া), **সিমিসিফিউগা** ৬ (গাত্রে দারুণ বেদনা), **ব্রাইয়োনিয়া** ৩ বা জেল্স ৩x (জ্বর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে না কমিলে),

অথবা **ইপিকাক** ৩ (প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা) এই অবস্থার প্রধান ঔষধ। ১৪ হইতে ৬০ ঘণ্টা পর বিজ্বরাবস্থা আরম্ভ হইতে পারে।

(৩) **বিজ্বরাবস্থা**।—বেদনাদির নিবৃত্তিসহ **জ্বরত্যাগ** হওয়া এই অবস্থার লক্ষণ। ভালরূপ শুশ্রূষাদি হইলে রোগী ত্বরায় আরোগ্যলাভ করে এবং তাহার "পতনাবস্থা" উপস্থিত হয় না। কিন্তু নিদ্রাহীনতা, অজীর্ণতা, রাক্ষুসে ক্ষুধা, গাত্র **হরিদ্রাভ** হওয়া প্রভৃতি জীবনীশক্তির অবসন্নতাজনিত উপসর্গগুলি এই অবস্থায় বিদ্যমান থাকা বিশেষ শঙ্কাজনক ; **কফিয়া** ৬ (নিদ্রাহীনতা লক্ষণে), **মার্ক** ৬ (গা হল্‌দে হওয়া) **আর্সেনিক** ৩ বা ৩০ (গভীর অবসন্নতায়) ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। দুই-এক দিন মধ্যে হয় রোগী ক্রমশঃ শক্তি লাভ করিয়া আরোগ্যোন্মুখ হয়, নতুবা তাহার জ্বরাদি উপসর্গ পুনরায় উপস্থিত হইয়া "পতনাবস্থা" আনয়ন করে।

(৪) **পতনাবস্থা**।—**গাত্রত্বক হরিদ্রাবর্ণ,** প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা, গলা ও পেটে জ্বালা বোধ ; **কৃষ্ণবর্ণ বমন** ; (ক্যাড্‌-সাল্‌ফ) কাল্‌চে রক্তসহ শ্লেষ্মা-ভেদ বমন ; কৃষ্ণবর্ণ প্রস্রাব ; শরীরের নানাস্থান বা যন্ত্র হইতে **রক্তস্রাব** ; হিমাঙ্গ, মূত্ররোধ, **গভীর অবসন্নতা,** প্রলাপ, হিক্কা, আক্ষেপ, মোহ বা চৈতন্যলোপ, মূর্চ্ছা, প্রভৃতি অবসন্নকালের উপসর্গচয় পতনাবস্থাজ্ঞাপক। **ক্রোটেলাস** ৩—৬ এই অবস্থার **সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ; ক্যাড্‌মিয়াম-সাল্‌ফ** ৩—৩০ কৃষ্ণবর্ণ বমন ও প্রস্রাব লক্ষণে বিশেষরূপে উপযোগী। আর্স ৩x—৩ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। এই অবস্থার স্থিতিকাল তিন-চার দিনের বেশী নয়।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—**ব্যাপ্টিসিয়া** θ—১x বা **সিমিসিফিউগা** ৩—৬।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

রুবিণীর **ক্যাম্ফার** (এক ফোঁটা মাত্রায় প্রতি দশ-পনর মিনিট অন্তর) জ্বরাবস্থার প্রারম্ভে প্রবল ও দীর্ঘস্থায়ী শীত ও **কম্প** লক্ষণে।

অ্যাকোনাইট ৩x—৬x।—জ্বরাবস্থায় শীত আসিবার পর শরীরের উষ্ণতা ১০২° বা তদূর্দ্ধ, গাত্রত্বক শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত, প্রবল তৃষ্ণা, মুখ লালবর্ণ, শিরঃপীড়া, শ্লেষ্মা ও পিত্ত-বমনাদি লক্ষণে।

বেলেডোনা ৩—৩০।—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য লক্ষণে (যথা, চক্ষু লালবর্ণ, কপালের শিরা দপ্ দপ্ করা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রলাপ, মাঢ়ী কামড়াইতে ইচ্ছা)।

ব্রাইয়োনিয়া ৩।—পাকাশয়িক গোলযোগ লক্ষণে (জিহ্বা সাদা বা হল্‌দে, ওষ্ঠ শুষ্ক, কোষ্ঠবদ্ধতা, বমন বা বমনেচ্ছা)।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩ বিচূর্ণ—৬।—কষ্টপ্রদ বমনেচ্ছা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে।

আর্সেনিক-অ্যাল্ব ৩—৬।—পতনাবস্থায় বা বিকারাদি লক্ষণে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মুখ হরিদ্রাভ বা নীলবর্ণ, নাসিকাগ্র সূক্ষ্ম ও শীতল ; জিহ্বা শুষ্ক, কটা বা কালবর্ণ, শীঘ্র শীঘ্র অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়া, পানাহারের পরই বমন, পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড বমন, মৃত্যুভয়, পেট বেদনা, অল্প পরিমাণ জ্বালাকর বা ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হওয়া, মূত্রকৃচ্ছ্রতা, হিমাঙ্গ, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম, মূত্রাশয় বা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।

ক্রোটেলাস্ ৩।—পতনাবস্থায় **রক্তদুষ্টি** লক্ষণে (বলক্ষয়, চক্ষু-কর্ণ-নাসিকা-অন্ত্র-পাকাশয়-লোমকূপাদি দেহের তাবৎ রন্ধ্র হইতে রক্তস্রাব, রক্তঘর্ম্ম ; গাত্রত্বক ও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ)।

ল্যাকেসিস ৬।—**স্নায়ু-বিকৃতি** লক্ষণে (কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব; ঘোর অবসন্নতা, জিহ্বা শুষ্ক ও কম্পমান, প্রলাপ, কালচে রংয়ের প্রস্রাব, পেটে কাপড় রাখিতে না পারা)।

ক্যাড্‌মিয়াম-সাল্‌ফ ৩—৩০।—পাকাশয়ে জ্বালাকর ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, শ্বাসরোধক উঁকি উঠা, প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা, **কৃষ্ণবর্ণ** বমন। অত্যন্ত অবসন্নতা ও শীত।

আর্জ্জ-নাই ৩, ক্যান্থারিস ৩x (মূত্ররোধ বা মূত্রকৃচ্ছ্রতায়) কফিয়া ৬ (নিদ্রাহীনতায়), সিকেলি ৩x (গর্ভপাত আশঙ্কায়), ফস্ফোরাস ৩ (ক্রোটেলাস ও ল্যাকেসিস প্রয়োগে যদি ন্যাবা ও রক্তস্রাব নিবারিত না হয়), ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ১২, মার্ক-সল ৩, জেল্স ৩, রাস-টক্স ৩ (সান্নিপাতিক লক্ষণে), কার্ব্বো-ভেজ ৩০ (পতনাবস্থায়) প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

ফেরাম-ফস ১২x বিচূর্ণ (জ্বরাবস্থায়); **নেট্রাম-সাল্ফ** ৩x বিচূর্ণ (সবিরাম পৈত্তিক-জ্বর, পিত্তাধিক্য অথবা সবুজাভ হল্দে কটা কিম্বা কৃষ্ণবর্ণ বমন লক্ষণে) এবং **কেলি-ফস** ৬x (পতনাবস্থায় নিস্তেজ ভাব অথবা সবুজ বা নীলাভ কিম্বা কৃষ্ণবর্ণ বমন ও স্রাবাদি উপসর্গে) ব্যবহৃত হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মাথা ঠাণ্ডা জলে ধোয়াইলে মাথাধরায় উপশম হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—বাতাস খেলে এমন একটি আলাদা পরিস্কার-পরিচ্ছন্ন ঘরে রোগীকে স্বতন্ত্রভাবে রাখা বিধেয়। রোগীর মল-মূত্র-বমনাদি বাসস্থান হইতে দূরে প্রোথিত বা দগ্ধ করা সঙ্গত। রোগীর পরিধেয় ও শয্যাবস্ত্রাদি ধুইয়া রৌদ্রে দিয়া বিশোধিত করা কর্ত্তব্য। কম্পাবস্থায় অত্যুষ্ণ জলে সরিষার গুঁড়া মিশাইয়া উহার ফুট-বাথ ব্যবহার এবং প্রচণ্ড জ্বর ভোগকালে উষ্ণ জলে গা মুছাইয়া দেওয়া ভাল। প্রবল কোষ্ঠবদ্ধতায় গ্লিসারিণ সাপোজিটারী দিলে উপকার হইতে পারে। রোগীকে যেন মশায় না কামড়ায়। রোগীকে সর্ব্বদা শোয়াইয়া রাখা এবং ঘর অন্ধকার করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য, কিন্তু হাওয়া বন্ধ করা উচিৎ নহে।

পথ্য।—জল বা লেবুর রস ব্যতীত সর্ব্বপ্রকার খাবার তিন-চার দিন বন্ধ রাখা বিধেয়। পরে লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য এবং তরল পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—কঠিন ও গুরুপাক দ্রব্য হানিকর।

গ্রন্থিল-জ্বর

(Glandular Fever.)

ইহা সাধারণতঃ শিশুদিগের একপ্রকার সংক্রামক রোগ। প্রবল জ্বরসহ (১০৩°) গলদেশ ঈষৎ লাল হওয়া, ঘাড় ও নাসিকার গ্রন্থিচয় স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হওয়া, যকৃৎ বা প্লীহা অথবা উভয়েরই বিবৃদ্ধি ও ক্ষুধামান্দ্য এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ। জ্বর অল্পদিন মাত্র থাকে, কিন্তু গ্রন্থিচয়ের বিবৃদ্ধি দুই-তিন সপ্তাহ থাকিতে পারে। কোন কোন শিশুর এই পীড়া পুনঃ পুনঃ হইয়া থাকে। এই রোগের কারণ-তত্ত্ব সঠিক নির্ণীত হয় নাই। এই জ্বর সহসা আরম্ভ হয়। শৈশবাবস্থায় যাহারা এই পীড়ায় আক্রান্ত হয়, অধিক বয়সে তাহাদের যক্ষ্মা রোগ হওয়ার আশঙ্কা থাকে।

চিকিৎসা।—জ্বরাবস্থায় গ্রন্থি স্ফীত থাকিলে, **বেলেডোনা** ৩x। যে সমস্ত শিশুর পোষণক্রিয়া ভালরূপ হয় না অথবা যাহারা স্থূলকায় এবং যাহাদের সহজেই ঘর্ম্ম হয়, তাহাদের পক্ষে **ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব** ৬—৩০ উপযোগী। যাহারা পুনঃ পুনঃ এই রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাদের পক্ষে কয়েক মাস যাবৎ মধ্যে মধ্যে **ক্যাল্‌কেরিয়া** ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে। জ্বর ছাড়িয়া যাইবার পর গ্রন্থিগুলি স্ফীত থাকিলে **ফাইটোলেক্কা** ৩—৩০ ব্যবস্থেয়। পুঁজোৎপত্তি হইলে **হিপার-সাল্‌ফার** ৬ এবং পুঁজ বাহির হইয়া যাইবার পর **সিলিকা** ৬ দিতে হয়। ক্যালেণ্ডুলা θ (১ ভাগ+জল ৮ ভাগ) ধাবন বাহ্যপ্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হয়। পুরাতন রোগে **ব্যাসিলিনাম** ৩০, **আর্সেনিক-আয়োড** ৩—৩০, **কেলি-আয়োড** ১x—৩০, **ক্যাল্‌কে-আয়োড** ৩০, **ব্যারাইটা-কার্ব্ব** ৬, প্রভৃতি ঔষধ উপকারী।

ইরিসিপেলাস বা বিসর্প

(Erysipelas.)

ইহা একপ্রকার তরুণ-সংক্রামক (ছোঁয়াচে) রোগ—কোন অঙ্গ আহত হইলে বা হাজিয়া গেলে তন্মধ্য দিয়া "Strepto-coccus pyogenes" নামক জীবাণু দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করিলে চর্ম্মে বা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে প্রদাহ জন্মে ; এই প্রদাহের নামই "বিসর্প"। ধাতুগত দৌর্ব্বল্য, স্বাস্থ্যবিধি যথোপযুক্ত পালন না করা, জীবনীশক্তির হ্রাস, সূতিকাবস্থা, আঘাত লাগা প্রভৃতি এই ব্যাধির গৌণ কারণ।

যে বিসর্প এক অঙ্গে নিবদ্ধ না থাকিয়া দেহের বহু অঙ্গে ঘুরিয়া বেড়ায়, তাহার নাম "**ভ্রমণশীল** (wandering) **বিসর্প**"। যে বিসর্পে স্ফীতিসহ দাহ বর্ত্তমান থাকে, তাহাকে "**দাহক** (phlegmonous) **বিসর্প**" কহে এবং বিসর্প রোগে পচন ক্রিয়া আরম্ভ হইলে, উহাকে "**বিগলিত** বা পচনশীল (gangrenous) **বিসর্প**" বলে।

সপ্তাহকাল পর্য্যন্ত এই ব্যাধির অঙ্কুরাবস্থা। গা-শীত-শীত করা, অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ, সামান্ত রকম জ্বর, আক্রান্ত অঙ্গটি শিহরিয়া উঠা প্রভৃতি ইহার প্রাথমিক লক্ষণ। পরে কম্প, শরীরের উষ্ণতা দ্রুত বৃদ্ধি, প্রলাপ, আক্রান্ত অঙ্গ (যথা, নাসিকা, গণ্ড, প্রভৃতি) স্ফীত, লালবর্ণ ও চক্চকে দেখায়। ক্রমে ঐ স্ফীতি বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং রসগুটি বা ফোস্কা উৎপন্ন হয়। পঞ্চম দিবসে উদ্ভেদ ম্লান হইতে থাকে, অতঃপর শরীরের এই উষ্ণতা ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া রোগের উপশম হয়। সচরাচর রোগের পুনরাক্রমণ হইয়া থাকে। পুঁজ জনিত জ্বর, অণ্ডলাল-মূত্র, ক্ষত-কর হৃদন্তরবেষ্টৌষ (endocarditis) ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে পীড়া উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে। জ্বর ১০৫° বা ১০৬°

পর্য্যন্ত হয়। ক্ষুধা থাকে না, ভুল বকে ও বিকার অবস্থা উপস্থিত হয়। প্রস্রাবে এল্‌বুমেন দেখা দেয় এবং ক্ষেত্রবিশেষে endocarditis নামক হৃদ্‌রোগ প্রকাশ পায়। শেষে চুলকায়, জালা করে, ছাল উঠে। কখন কখনও নিউমোনিয়া এক উপসর্গ হিসাবে উপস্থিত হয়। রোগের পরবর্ত্তীকালে endocarditis এবং nephritis (কিড্‌নি-প্রদাহ) নামক রোগগুলি সময় সময় প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

১। **জ্বরাধিকারে**—অ্যাকোন, ভিরে-ভির।

২। মসৃণ বা **রসহীন ফোস্কাযুক্ত বিসর্পে**—বেল, ব্রাইয়ো, পাল্‌স, আর্ণিকা।

৩। জলপূর্ণ বা **রসপূর্ণ ফোস্কায়**—রাস-টক্স, ক্যান্থ, ভিরে-ভির।

৪। **স্ফীতি প্রাধান্যে**—এপিস।

৫। **দাহ প্রাধান্যে**—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, নাইট্রিক-অ্যাসিড।

৬। **বিগলিত বিসর্পে**—ল্যাকে, আর্স।

৭। রোগ **পুরাতন** হইলে, বা **আরোগ্যের মুখে**—সাল্‌ফার।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

বেলেডোনা ১—৩।—গাত্রত্বক প্রদাহযুক্ত, আক্রান্ত স্থান উজ্জ্বল লালবর্ণ ও অল্প স্ফীত (অত্যন্ত স্ফীত—এপিস); মুখমণ্ডল প্রদাহযুক্ত; প্রখর উত্তাপ; প্রচণ্ড শিরঃপীড়া; প্রবল পিপাসা; চক্ষুতারার প্রসারণ; প্রলাপ; খেঁচুনি; মূত্র ঘন ও কটা লালবর্ণের।

রাস-টক্স ৬।—গলদেশে, মুখমণ্ডলে, শিরঃত্বকে এবং শরীরের অন্যান্য স্থানে লালবর্ণ জলপূর্ণ ফোস্কা; তৎপার্শ্ববর্ত্তী স্থানের স্ফীতি; সর্ব্বাঙ্গে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, ফোস্কা হইতে রস নিঃসরণ ও জ্বালা; বিসর্প বাম অঙ্গে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ অঙ্গে ব্যাপ্ত হইলে।

এপিস-মেল ৩—৬ বা **এপিয়াম-ভেরাস ৬**।—রসপূর্ণ, উত্তপ্ত ও জ্বালাকর ফোস্কা; ফোস্কা অতিশয় স্ফীত ও চুলকায়; হুলবেধবৎ বেদনা; প্রদাহযুক্ত স্থান আরক্ত এবং উহা রসপূর্ণ না হইয়া দ্রুত স্ফীত হইতে থাকিলে।

আর্সেনিক ৬—৩০।—জ্বালাকর বেদনাবিশিষ্ট কালরঙের ফোস্কা; অথবা পুঁজপূর্ণ ফোস্কা; অবসাদ ও শীর্ণতা; অস্থিরতা এবং অত্যন্ত পিপাসা ও জ্বর থাকিলে; সান্নিপাতিক উপসর্গ; পচন আরম্ভ হইবার সূচনা।

অ্যামন-কার্ব্ব ৩।—বৃদ্ধদিগের পীড়া; চিন্তাশক্তির আবিলতা, বিষাদ, স্মৃতিলোপ, প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পাইলে।

ক্যান্থারিস ৩।—রসপূর্ণ গুটিকা; গুটিকার রস অঙ্গের যেখানে লাগে সেই স্থানই হাজিয়া যায়।

হিপার-সাল্‌ফার ৩x বিচূর্ণ।—পুঁজোৎপত্তি বা পাকাইবার জন্য। অত্যধিক স্পর্শকাতরতা এবং ঠাণ্ডা আদৌ সহ্য করিতে না পারা লক্ষণে।

চায়না ১x।—সামান্য রকম বিসর্প রোগের প্রথমাবস্থায়।

গ্র্যাফাইটিস ৬।—ভ্রমণশীল বিসর্প (একাঙ্গ হইতে অন্য অঙ্গে চলিয়া বেড়ায়); রোগের পুনঃ পুনঃ আক্রমণ (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে); আয়োডিনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গে। ডাক্তার Goodno-র মতে ইহা বিসর্পের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ; ইহা সেবনে নাকি আর বিসর্প হইবার আশঙ্কা থাকে না।

ক্রোটেলাস ৬।—পচন (gangrene) আরম্ভ হইলে।

অ্যাকোনাইট ১।—পীড়কা বাহির হইবার পূর্ব্বে আক্রান্ত স্থান প্রদাহযুক্ত হইলে; দাহ ও শিহরণ লক্ষণে। "দাহযুক্ত বিসর্পের প্রধান ঔষধ।

অ্যান্থ্রাসাইনাম ৩x—২০০।—উজ্জ্বল লালবর্ণের প্রদাহ, অসহ্য জ্বালা; পচন বা রক্তস্রাব আরম্ভ হইবার উপক্রমে।

একিনেষিয়া θ—৩x।—সাংঘাতিক বিসর্প, অত্যধিক গাত্রোত্তাপ, অস্থিরতা, রক্তদুষ্টির লক্ষণসমূহ।

আক্রান্ত স্থানে জালাকর দাহ ও ফোস্কা হইতে রস পড়া, **ক্যান্থারিস** ৬; ফোস্কাগুলিতে পুঁজ হইবার সম্ভাবনা থাকিলে, **আর্সেনিক** ৬ বা **কার্ব্বো-ভেজ** ৬; পচিতে আরম্ভ হইলে, **ল্যাকেসিস** ৬; এক স্থানের ফোস্কা ভাল হইয়া অন্য অঙ্গ আক্রমণ করিলে, **পাল্‌সেটিলা** ৬; বিস্তৃতি রোধ করিতে হইলে **হিপার-সাল্‌ফার** ২x বিচূর্ণ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উত্তাপে জালা-যন্ত্রণার উপশম হইলে গরম সেক এবং ঠাণ্ডায় উপশম হইলে ঠাণ্ডা সেঁক প্রয়োগ করা বিধেয়। মাখন-তোলা দুগ্ধ আক্রান্ত স্থানে লাগাইলে উপকার দর্শে।

পালনীর নিয়ম।—রোগীকে স্বতন্ত্র ঘরে রাখা এবং রোগীর মলমূত্রাদি দূরে নিক্ষেপ বা পুড়াইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। ব্যবহৃত বস্ত্রাদি ফুটন্ত জলে বা ঔষধদ্বারা বিশুদ্ধ করা সঙ্গত। রোগীর পুঁজ বা রস কাহারও শরীরে বা ক্ষত স্থানে না লাগে সেইদিকে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। আক্রান্ত স্থান তুলা দিয়া ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—জ্বর অবস্থায় সাগু, বার্লি, এরারুট, প্রভৃতি লঘু ও তরল পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাছ, মাংস, রসুন, মাষকলাই, লবণ, অম্ল, কটুদ্রব্য, মদ্য, রৌদ্র, প্রবল বায়ু ইত্যাদি অনিষ্টকর।

ডিফথিরিয়া

(Diphtheria.)

ডিফথিরিয়া একপ্রকার ব্যাপক, সংক্রামক এবং ততোধিক মারাত্মক ব্যাধি। ইহার প্রধান লক্ষণস্বরূপ গলায় দুঃসহ প্রদাহ হইয়া টনসিল আলজিভ বা তাহার সন্নিকটবর্ত্তী প্রদেশে একপ্রকার ধূসরবর্ণের পর্দ্দা পড়ে এবং তৎসহ জ্বর ও অন্যান্য শারীরিক লক্ষণ প্রবলভাবে দেখা দেয়। ক্লেব্‌স-লফ্‌লার-ব্যাসিলাস (Klebs-Lœffler-Bacillus) নামক একপ্রকার বিশিষ্ট বীজাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। সাধারণতঃ গলমধ্যস্থ শ্লেষ্মা বা থুথু ও কাসির সহিত বাহিরে আসিয়া এই বীজাণু সংক্রামিত হয়। এই বীজাণু পাত্র, চাদর, গাত্রবস্ত্র, ইত্যাদিতে সংলগ্ন হইয়া বহুদিন জীবিত থাকে। স্বাভাবিক প্রতিরোধ-শক্তির বিভিন্নতা বশতঃ ভিন্ন ভিন্ন দেহক্ষেত্রে এই রোগের প্রকাশ পার্থক্য দৃষ্ট হয়। ইহা প্রধানতঃ সহরের ব্যাধি এবং বিশেষভাবে শীত ও বসন্তকালেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব ঘটে। ছেলে-মেয়েদের মধ্যে এই ব্যাধি ছড়াইবার একটি অন্যতম কেন্দ্র স্কুলগুলিকে বলা যায়।

এই রোগে শিশুরা অধিক আক্রান্ত হয়। এই পীড়ায় গলার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে একপ্রকার ময়লা বা ধূসর বর্ণের পর্দ্দা পড়ে ; তাহাতে শ্বাসরোধ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কিছুকাল পূর্ব্বে ডাক্তারেরা শ্বাসরোধের উপক্রম দেখিলেই গলনলী কাটিয়া রোগীকে কিছুকাল জীবিত রাখিতেন। কৃত্রিম ও প্রকৃত ঝিল্লীর মধ্যে একপ্রকার দূষিত রক্তময় স্রাব নিঃসৃত হওয়ায় রোগীর শ্বাস-প্রশ্বাসে বিষম দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। সামান্য ডিফথিরিয়াতে গলার বেদনা, কোন দ্রব্য গিলিতে কষ্টবোধ, গলায় জ্বালা, গলা হইতে সতত কফ বা শ্লেষ্মা তুলিবার চেষ্টা, গ্রীবার গ্রন্থি বর্দ্ধিত বা

ঘাড় শক্ত হওয়া, কৃত্রিম পর্দ্দা ছিন্ন হইয়া খণ্ড খণ্ড আকারে নির্গত হওয়া এবং পর্দ্দাটি সম্পূর্ণরূপে বিচ্ছিন্ন হইলে তথাকার চর্ম্ম ক্ষতযুক্ত লক্ষিত না হইয়া রক্তবর্ণ প্রতীয়মান হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। পীড়া সাংঘাতিক আকারে প্রকাশ পাইলে, প্রথমে প্রবল জ্বর, ভেদ-বমন, কম্প, দুর্ব্বলতা ও অস্থিরতা প্রকাশ পায় ; অনন্তর ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া রক্তবর্ণ হয় ; টন্‌সিল-গ্রন্থি ও আল্‌জিহ্বা স্ফীত হইয়া তাহার উপর কৃত্রিম পর্দ্দা পড়ে। কৃত্রিম ঝিল্লী নিঃসারিত না হইলে শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে।

"Patellar-Tendon Reflex" একটা বিশিষ্ট লক্ষণ। দুর্ব্বল ও অনিয়মিত নাড়ী ভয়ের কারণ। মূত্রে অর্দ্ধেক পরিমাণ "এল্‌বুমেন" থাকা শুভ লক্ষণ নহে। কর্ণ-প্রদাহ, কর্ণমূল-প্রদাহ ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, নানাবিধ হৃদ্‌রোগ, রক্তস্রাব, প্রভৃতি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকা সম্ভব। মুখে পচা গন্ধ, প্রচুর লালাস্রাব, খাদ্যদ্রব্য গিলিতে কষ্ট (ক্ষেত্রবিশেষে এই উপসর্গ নাও থাকিতে পারে)। হাঁপানি, যেন দম বন্ধ হইয়া যাইবে। নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ ; ভুল বকা ; অজ্ঞান আচ্ছন্ন ভাব ; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ; জ্বর ১০০° হইতে ১০৪° পর্য্যন্ত ; বমি, অনবরত বমি কুলক্ষণ। কৃত্রিম পর্দ্দা বিস্তৃত আকারে দেখা দিলে মৃত্যুর সম্ভাবনা অধিক। গল-গ্রন্থি অধিক স্ফীত হওয়া, অতিরিক্ত দুর্গন্ধ বাহির হওয়া, অল্প পরিমাণ প্রস্রাব, পক্ষাঘাত লক্ষণ, হৃদ্‌যন্ত্রের দুর্ব্বলতা, নিউমোনিয়া ও রক্তস্রাব প্রভৃতি অত্যন্ত কুলক্ষণ।

রোগ ফল।—ডিফথিরিয়া রোগের সর্ব্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্য পরিণাম আংশিক পক্ষাঘাত বা বিশিষ্ট পেশীচয়ের অকর্ম্মণ্যতা। বহিরাবস্থিত স্নায়ুসমূহের প্রদাহ হেতু এই অবস্থার সৃষ্টি হয়। সাধারণতঃ রোগ সারিয়া যাইবার দুই-তিন সপ্তাহ পরে এই কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হয়। তালুর কোমল অংশের পক্ষাঘাত সর্ব্বাপেক্ষা অধিক দৃষ্ট হয়। ইহার ফলে গলাধঃকরণে কষ্ট হয় এবং ভুক্তদ্রব্য নাসিকা দিয়া নির্গত হইতে থাকে।

চক্ষুর অভ্যন্তরস্থ পেশী আক্রান্ত হইয়া নিকটবর্ত্তী বস্তু দেখিতে অসুবিধা হওয়া বা চক্ষু ট্যারা হওয়া, প্রভৃতি উপসর্গ আসিতে পারে। অনেক সময় বিভিন্ন পেশী যুগপৎ আক্রান্ত হয়। শ্বাস-প্রশ্বাস সংক্রান্ত পেশীগুলি আক্রান্ত হইলে, ঐগুলি পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া জীবন সঙ্কটাপন্ন হয়।

এই রোগের অপর এক ভীতিপ্রদ ফল—সহসা হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়ালোপ (acute heart-failure)। ডিফথিরিয়া বীজাণুর গাত্র হইতে যে শক্তিশালী বিষ নির্গত হয় তাহা হৃদ্‌যন্ত্রকে অতি সহজে আক্রমণ করে। বহু রোগী প্রায় রোগমুক্ত হইয়াও হৃদ্‌যন্ত্রের অস্বাভাবিক দুর্ব্বলতা হেতু প্রাণত্যাগ করিয়াছে। সে কারণে রোগ নিরাময়ের পরেও কিছুদিন পর্য্যন্ত রোগীকে বিশেষ পরিশ্রম করিতে দিতে নাই।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। **সামান্য ডিফথিরিয়াতে** (পীড়ার আরম্ভে) অ্যাকোন, বেল, ব্যাপ্টি ; পরে (আবশ্যক হইলে) মার্ক-আয়োড অথবা অ্যাসিড-নাইট্রিক।

২। **উৎকট ডিফথিরিয়াতে মার্ক-সায়েনেটাস,** কেলি-পার্ম্যাঙ্গ, অ্যাসিড-মিউর, কেলি বাই, আর্স, অ্যামন-কার্ব্ব, **ল্যাকেসিস,** লাইকো।

৩। **রোগীর পরবর্ত্তী অবস্থায়** ফস্ ও ফাইটো (স্বরভঙ্গে) ; ডিজি (হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইলে) ; চায়না বা কিনিনাম সাল্‌ফ (দৌর্ব্বল্যে) ; কোনায়াম, জেল্‌স, রাস-টক্স, সাল্‌ফ।

প্রতিষেধক।—পল্লীমধ্যে "ডিফথিরিয়া" বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে, ডিফথিরিণাম ৩০ একবার মাত্র সেবন-বিধি।

চিকিৎসা।—ডাক্তার এইচ. সি. অ্যালেন বহু সহস্র রোগীকে একমাত্র "ডিফথিরিণাম" (উচ্চক্রম) প্রয়োগে আরোগ্য করিয়াছেন। ১৮৭৪ হইতে ১৯০৯ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবহারে তিনি কখনও

ব্যর্থকাম হন নাই। প্রকৃত ডিফথিরিয়া লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্রই অন্য কোনও প্রকার চিকিৎসার পর হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে এবং ডিফথিরিয়া আরোগ্য হইবার পর দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা, হস্ত-পদাদির অবশভাব, প্রভৃতি লক্ষণে, ডাক্তার অ্যালেন "ডিফথিরিণাম" দিবার ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার ক্লার্ক প্রকৃত ডিফথিরিয়া রোগে **(১) ডিফথিরিণাম** (৩০—২০০) প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর ও পরে **(২) মার্ক-সায়েনেটাস** (৬—৩০) প্রতি ঘণ্টায় দিতে ব্যবস্থা দেন এবং ফাইটোলেক্কা θ পাঁচ ফোঁটা এক আউন্স জলসহ মিশাইয়া তদ্দ্বারা মাঝে মাঝে উত্তমরূপে মুখ ধোয়াইয়া দিতে পরামর্শ দেন। ডাক্তার কাষ্টিস (Custis) মার্ক-সায়েনেটাসের নিম্নলিখিত লক্ষণ নির্দ্দেশ করেন:— "পচনশীল ডিফথিরিয়া (ইহার পচন মুখ-বিবর, গলকোষ এবং মুখমধ্য ও গলমধ্যের অভ্যন্তরস্থ গহ্বর পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে) ও লালা নিঃসরণ। ইহা সেবনে অনেক আশাহীন রোগীর আরোগ্য হইয়াছে।" ডাঃ ভিলার্স বলেন যে, "দুর্গন্ধ ও জীবনীশক্তির গভীর অবসন্নতা লক্ষণে মার্ক-সায়েনেটাস বিশেষ উপযোগী।" মুখমধ্যস্থ ও গলমধ্যস্থ গহ্বর ঘোর লালবর্ণ ; গ্রীবা-গ্রন্থি ও লালাস্রাবী-গ্রন্থি স্ফীত, ঢোক গিলিতে কষ্ট এবং পচনশীল গলক্ষতাদি লক্ষণে, **মার্ক-বিন-আয়োড ১x** উপকারী। শোথাধিক্য, চক্‌চকে লালবর্ণ মূত্র বা মূত্ররোধ লক্ষণে, **এপিস ৩**। কঠিন শ্লেষ্মা-নিঃসরণ, জিহ্বা হল্‌দে, ঝিল্লী মলিন-হরিদ্রাবর্ণ ও সূত্রবৎ কঠিন লক্ষণে, **কেলি-বাই ৩** বিচূর্ণ। রক্তদোষজনিত লক্ষণাদিতে (যথা, গভীর অবসাদ, হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া অত্যন্ত ক্ষীণ, বাহ্যিক চাপে গলায় অত্যন্ত যন্ত্রণাবোধ, গ্রন্থিসমূহ আক্রান্ত, পীড়া বামদিক হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ অঙ্গে বিস্তৃত হওয়া লক্ষণে), **ল্যাকেসিস ৬** [কিন্তু ডিফথিরিয়া দক্ষিণাঙ্গ আক্রমণ করতঃ বাম অঙ্গে বিস্তৃত হইতে থাকিলে, ল্যাকেসিসের পরিবর্ত্তে **লাইকো ৬** দেয়]। পূতি-বাষ্পাদি জনিত রোগে,

ব্যাপ্টিসিয়া θ—৩x। আক্রান্ত স্থল প্রদাহযুক্ত ও লালবর্ণ, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ ; শিরোবেদনা, গলাধঃকরণে বেদনা, পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী ; কোমল তালু, আল্‌জিহ্বা ও স্বরনালীর প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণে **অ্যাকোনাইট** ৩x বা (কাহারও কাহারও মতে) **বেলেডোনা** ৩x প্রয়োগ করিতে হয়। আক্রান্ত স্থানে বেদনা, অত্যন্ত অবসন্নতা, রোগাক্রমণের প্রথম হইতেই দ্রুত নাড়ী, গ্রন্থি-স্ফীতি, কৃত্রিম পর্দ্দা সঞ্চার, তালুমূল ও গলকোষের আরক্ততা, লাল বা কটাবর্ণের জিহ্বা, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, গলাধঃকরণে কষ্ট, প্রচুর লালাস্রাব, গলায় চাপ দিলে বেদনা বোধ, প্রভৃতি লক্ষণে **মার্কিউরিয়াস** ১x। গলার মধ্যে ধূসরবর্ণের ক্ষত, অবসন্নতা ও শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ থাকিলে, **অ্যাসিড-মিউরিয়েটিক** ৩ সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগ (অর্থাৎ গলমধ্যে অ্যাসিড-মিউর লেপন বা কুলকুচা) বিধেয়।

কেলি-মিউর ৬।—ঢোঁক গিলিতে কষ্ট ও তৎসহ গলায় সাদা পর্দ্দা পড়িলে।

একিনেষিয়া θ **(প্রতি মাত্রায় ৫—১০ ফোঁটা)**।—অনেক চিকিৎসক একমাত্র এই ঔষধ দ্বারা এই রোগ আরোগ্য করিয়া থাকেন (বিশেষতঃ পচনশীল অবস্থায়)।

আর্সেনিক ৬।—পীড়ার শেষ অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ, ক্ষত হইতে পুঁজ ও রক্তস্রাব, প্রভৃতি উপসর্গে এবং গভীর অবসন্নতা, গল-স্ফীতি, গলা ও শ্বাসনলীতে পচা গন্ধ, নাসিকার অন্তরাবরক ঝিল্লী হইতে আঁঠাল পূতিগন্ধময় স্রাব নিঃসরণ, প্রভৃতি উৎকট লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে, কেহ কেহ আর্সেনিকসহ অ্যামন-কার্ব্ব পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বলেন।

ডিফথিরিয়া-জীবাণু আবিষ্কৃত হইবার পর অধ্যাপক Von Behring এবং Roux প্রতিপন্ন করেন যে, এই রোগে মানবের গলমধ্যে যে "বিষ (toxin)" উৎপন্ন হয়, উহাই রোগীর ধাতুগত উপসর্গচয় আনয়ন করে

এবং রোগীর দেহ হইতে অপর যে একটি "বিষ" স্বতঃই উৎপন্ন হয়, তদ্দ্বারা বাধাপ্রাপ্ত বা প্রতিরুদ্ধ হইয়া থাকে ; যথোপযুক্ত প্রতিক্রিয়া দ্বারা এই প্রতিবিষটি (anti-toxin) অশ্বের রক্তাম্বু মধ্যে উৎপন্ন বা বিকশিত করা যায় ; পরে এই রক্তাম্বু অশ্বদেহ হইতে অপসারিত করিয়া **ডিফথিরিয়া রোগের প্রথম অবস্থায়** রোগীদেহে প্রবিষ্ট করান হইয়া থাকে। এবম্বিধ চিকিৎসা-প্রণালী অধুনা সমগ্র সভ্যজগতে আদৃত।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ডাঃ ক্লোরেযম্ বলেন যে, ডিফথিরিয়া রোগে আনারসের রস প্রচুর পরিমাণে খাওয়াইলে আশাতীত ফল পাওয়া যায় (*The Hom. Recorder*, 5th June, 1919 দ্রষ্টব্য)। আনারসের রস নাকি ঝিল্লী (membrane) পরিষ্কার করে। "ডাইলিউট্ কার্ব্বলিক অ্যাসিড" দুর্গন্ধ নিবারক। ডিফথিরিয়া-বিষ শরীর হইতে নিঃশেষে নির্গত না হইলে রোগীর গাত্র-চর্ম্ম উষ্ণ ও শুষ্ক হয় এবং মল-মূত্রাদি রুদ্ধ থাকে ; অত্যুষ্ণ জলে স্নান ও শীতল জল পান করিলে এই উপসর্গচয় বিদূরিত হইয়া থাকে ; তৃষ্ণা নিবারণেব জন্য বরফ-টুক্‌রা চুষিতে দেওয়া যাইতে পারে। পুষ্টিকর খাদ্য, সম্পূর্ণ বিশ্রাম ও বায়ু-পরিবর্ত্তন নিতান্ত আবশ্যক।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে সম্পূর্ণ আলাদা ঘরে রাখা বিধেয়। বাড়ী হইতে অন্যান্য শিশুদিগকে স্থানান্তরিত করা কর্ত্তব্য। রোগীর গৃহ আলো-বাতাসযুক্ত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন হওয়া আবশ্যক। অপ্রয়োজনীয় আসবাবপত্র বা জিনিষপত্র ঘর হইতে অপসারিত করা সঙ্গত। রোগীর ব্যবহৃত কাপড়-চোপড় পোড়াইয়া ফেলা উচিত। রোগীর ব্যবহৃত বাসন ফুটন্ত জলে বিশুদ্ধ করিয়া লওয়া এবং মল-মূত্র-বমি ইত্যাদিতে কার্ব্বলিক-অ্যাসিড দিয়া দূরে ফেলিয়া দেওয়া বা পুড়াইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ না হওয়া পর্য্যন্ত তাহাকে বিছানা হইতে উঠিতে দেওয়া উচিত নহে। হৃদ্‌যন্ত্র দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে দীর্ঘকাল শুইয়া থাকা প্রয়োজন। ঠাণ্ডা না লাগে সেই দিকে লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—লঘু, পুষ্টিকর ও তরল পথ্য ব্যবস্থা। দুধ, ডিম, ঝোল, আনারসের রস ইত্যাদি দেওয়া যাইতে পারে।

অপথ্য।—কঠিন ও গুরুপাক দ্রব্য হানিকর।

মেনিঞ্জাইটিস্

মস্তিষ্ক-কশেরুক-জ্বর বা মেরুমজ্জা-প্রদাহ

(Cerebro-Spinal Fever.)

সংজ্ঞা।—ইহা একটি বীজাণু সংশ্লিষ্ট দ্রুত সংক্রামণশীল ব্যাধি। ইহার আক্রমণ-পরিধি মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ডস্থ মজ্জার আবরণ। এই আক্রমণে eningo-coccus নামীয় বীজাণু দ্বারা প্রদাহ ও পরে পুঁজ উৎপন্ন হয়। ইহার সংক্রামত্বও বহুবিস্তৃত হইতে পারে। এইরূপ একটি বিস্তৃতির পরিচয় ১৮০৫ খৃষ্টাব্দে পাওয়া গিয়াছিল।

রোগোৎপাদন।—এই রোগ পল্লীর ব্যক্তিবিশেষের হইতে পারে, পরন্তু বহু ব্যাপ্তি আকারও ধারণ করিতে পারে। গ্রীষ্ম তাপের তারতম্য ইহার উপর কোনও প্রভাব বিস্তার করিতে পারে না—সকল দেশে সকল সময়েই ইহার উৎপত্তি হইতে পারে। তবে ঘন বসতি, নির্ম্মল বায়ুর অভাব বিশেষতঃ বায়ুতে ধূমাধিক্য ইহার পরিপোষক। ইহার আক্রমণ অল্পবয়স্কদের মধ্যে বেশী হইলেও বয়স্কদের মধ্যেও বেশ দেখা যায়।

রোগের বিস্তার।—এই রোগ এক বাড়ীতে বহুলোকের হইতে দেখা যায় না। কাজেই বিস্তার মনুষ্য ছাড়া অন্য কোনও প্রাণীতে সংক্রামিত

হয় না। বহনকারীরাই (carriers) এ রোগের বিস্তারের কারণ। বহনকারীর হাঁচি, কাসি, কফ ইত্যাদি দ্বারাই ইহা অন্য রোগীতে বিস্তার ঘটিয়া থাকে। বহনকারীদের প্রকারভেদ আছে। প্রথম প্রকার—সাময়িক ও দ্বিতীয় প্রকার—স্থায়ী। বীজাণুর প্রথম আক্রমণ-স্থান নাসিকাগহ্বর ও গলনালী (pharynx), তথা হইতে বিভিন্ন রাস্তায় বা canal-এ মস্তিষ্কে নীত হইতে পারে অথবা রক্তস্রোতে গিয়া তাহার পর মস্তিষ্কে নীত হইতে পারে।

ভারতে এই মারাত্মক ভীতিপ্রদ ব্যাধি পূর্ব্বে খুব কমই দেখা যাইত। ১৯১৪ খৃষ্টাব্দের প্রথম মহাযুদ্ধের পর হইতেই ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার সঙ্গে সঙ্গে এই রোগ এদেশে ছড়াইয়া পড়ে। বস্তুতঃ ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার সহিত ইহার সম্বন্ধ আছে বলিয়া অনেকে সন্দেহ করেন, কেন না ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা কোনও স্থানে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইবার অব্যবহিত পরেই এই রোগ হইতে দেখা যায়।

রোগ-লক্ষণ।—বীজাণু রক্তে প্রবেশ করা মাত্র জ্বর আরম্ভ হয় এবং ইহার স্থিরতা থাকে না। অনেক সময় জ্বর ছাড়িয়া আসে, কিন্তু শীঘ্রই প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত বমি হইতে থাকে ও মস্তিষ্কের লক্ষণাবলী দেখা দেয়। অনেক সময় চর্ম্মে মশক-দংশনের ন্যায় ক্ষুদ্রাকৃতি লাল লাল ছোপধরা দাগ দেখা দেয়, কিন্তু শীঘ্রই ইহা মিলাইয়া যায়। মস্তিষ্কের প্রথম ও প্রধান লক্ষণ ঘাড়ে যন্ত্রণা ও ঘাড় শক্ত হওয়া। অতঃপর প্রলাপ আরম্ভ হয় এবং রোগী বারে বারে উত্তেজিত হইয়া চমকাইয়া উঠিতে থাকে। ইহার সহিত ক্ষণে ক্ষণে চীৎকার এবং অচৈতন্য অবস্থা আসিতে পারে। এই রোগে সর্ব্বশরীরে মাংসপেশীসমূহের একপ্রকার কাঠিন্য উপস্থিত হয়। ঘাড়েই ইহা প্রথম দেখা যায় এবং ঘাড়ে যেন সর্ব্বদা টানধরা অবস্থায় থাকে। রোগীর মাথা ধরিয়া তুলিতে গেলেই ইহা স্পষ্ট বোঝা যায়। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইবার পর অনেক সময় চক্ষুতারকা

ট্যারা দেখা যায়। Kerning's sign বর্ত্তমান থাকে। রোগীর দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হয়। রোগী বধির হইয়া পড়ে। জ্বর ১০২° হইতে ১০৮·৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে। শীত, প্রলাপ, বমি, মাংসপেশীর স্পন্দন, তড়কা, শরীরের পিছনের দিকে বা পার্শ্বদিকে ধনুকের মত বাঁকিয়া যাওয়া (Opis-thotonos, pleuro-thotonos), নাড়ীর গতি ও শ্বাস-প্রশ্বাস দ্রুত এবং পক্ষাঘাত লক্ষণ প্রকাশ পায়। Leucocytosis বর্ত্তমান থাকে এবং নিউমোনিয়া এক উপসর্গ হিসাবে দেখা দেয়। টাইফয়েড রোগের সঙ্গে ইহার অনেকাংশে মিল আছে, তবে ঘাড় শক্ত হইয়া যাওয়া এবং মাথা ও ঘাড় পিছনদিকে ঝুলিয়া পড়া কেবল সেরিব্রো-স্পাইন্যাল জ্বরেই বর্ত্তমান থাকে। এই রোগ সাধারণতঃ শিশু এবং যুবকদিগেরই বেশী হয় এবং হঠাৎ রোগের আক্রমণ হইয়া থাকে। জ্ঞানশূন্য হইয়া অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে। এই রোগের ভাবীফল বিশেষ আশাপ্রদ নহে। অধিকাংশ রোগীই এই রোগে মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সাল্ফার, ফেরাম-আয়োড বা সিলিকা প্রভৃতি ধাতুবিকৃতি-সংশোধক ঔষধ সেব্য। বেল, মার্ক, ক্যাল্কে-ফস ১২x বিচূর্ণ প্রভৃতি ঔষধ অনুপূরক হিসাবে সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—

সাইকিউটা ৩—৬।—এই রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না, প্রধানতঃ পশ্চাৎ বা শরীরের একদিকে বক্রতা লক্ষণে।

বেলেডোনা ৩, ৬।—প্রলাপসহ মস্তিষ্কের বিকার প্রাবল্যে।

ব্রাইয়োনিয়া ৬, ৩০, ২০০।—অত্যন্ত উত্তেজনাপূর্ণ ভাব, সহজেই রাগিয়া উঠে, বিকার, প্রলাপ, বাড়ী যাইতে চায়, কাজকর্ম্ম ও ব্যবসায়

সম্বন্ধে নানারকম কথা বলে; ভীষণ মাথাব্যথা; জিহ্বা শুষ্ক; কোষ্ঠবদ্ধতা।

ওপিয়াম ৩, ৬।—তন্দ্রাভাব বা অচৈতন্য অবস্থা; ধীর শ্বাস-প্রশ্বাস; স্থির-দৃষ্টি; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বক্র হওয়া; মুখ ফোলা ও গভীর নাসারব।

হেলিবোরাস ৩x।—গভীর মানসিক অবসন্নতা, মাথার পিছনদিকে ও ঘাড়ের পিছনদিকে বেশী বেদনা। ক্রমাগত মাথা নাড়ে বা বালিশে মাথা গুঁজিয়া রাখিতে চায়।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি θ।—মস্তক পশ্চাৎদিকে বক্র হওয়া; তড়কা বা আক্ষেপ।

সিমিসিফিউগা ৩।—পেশী সঙ্কোচন বা আক্ষেপ নিবারণার্থ অন্য সকল ঔষধ বিফল হইলে ইহা প্রযোজ্য।

অ্যামন-কার্ব্ব ২০০।—কর্ণের নিম্ন ও পশ্চাদ্ভাগে বেদনা।

ক্রোটেলাস ৬।—সান্নিপাতিক বিকার লক্ষণ; রোগীর নিস্তেজ ভাব। শোণিত বিষাক্ত হওয়া।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩x।—সহসা রোগীর উৎকট বা হিমাঙ্গ প্রভৃতি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে।

জেল্‌সিমিয়াম ১x—৩x।—রোগের পরবর্ত্তী উপসর্গচয়ে (যথা, পক্ষাঘাত, বধিরতা প্রভৃতি) ফলপ্রদ। রোগের প্রথম অবস্থায় যখন শীত ও গাত্রোত্তাপ খুব বেশী, প্রবল মাথাব্যথা (পেছন দিকেই বেশী), তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব; নাড়ী মৃদু, পূর্ণ ও কোমল; বিস্ফারিত চক্ষু তারকা প্রভৃতি লক্ষণে ইহা অবশ্য ব্যবস্থেয়।

সিলিকা ৬ বা সাল্‌ফার ৩০।—বধিরতা উপসর্গে।

পূর্ব্ববর্ত্তী "সান্নিপাতিক-বিকার-জ্বর," "মোহ-জ্বর," "মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী প্রদাহ" ও "মেরুমজ্জাবরক-ঝিল্লী প্রদাহ প্রভৃতি এবং অন্যান্য রোগের ঔষধাবলী ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—Lumber puncture প্রয়োজন হয়। Hot-bath দেওয়া ভাল। মাথা ও ঘাড়ে বরফ বা ঠাণ্ডা জলের ব্যাগ প্রয়োগ করা বিধেয়। কানের পাশে জোঁক লাগাইয়া কোন কোনও ক্ষেত্রে উপকার পাওয়া গিয়াছে।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীর ঘরে খোলা নির্ম্মল বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা করা এবং ঘর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা আবশ্যক। রোগীর ঘরে লোকের যাতায়াত বা ভিড় করিতে দেওয়া উচিৎ নহে। ঘর অন্ধকার করিয়া রাখিলে ভাল হয়। রোগীকে স্থিরভাবে রাখা বিধেয়। নড়াচড়া বা উঠা-বসা হানিকর। রোগীর যাহাতে বাহ্যে হয় সেইরূপ ব্যবস্থা করা আবশ্যক। সর্ব্বপ্রকার স্রাব, বিশেষতঃ নাসিকা বা গলা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা সঙ্গে সঙ্গে বিদূরিত করা বা নষ্ট করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। রোগীকে নির্জ্জন গৃহে রাখা একান্ত প্রয়োজন। তাহাকে ডাকাডাকি করিয়া যখন তখন উত্যক্ত করা উচিত নহে। মাথার চুল কমাইয়া দিয়া সর্ব্বদা মাথায় ও ঘাড়ে দুইটি বরফের ব্যাগ লাগাইয়া রাখা উচিৎ। বালিস যথাসম্ভব নরম ও নীচু হওয়া দরকার। তক্তপোষ বা পালং অপেক্ষা জমিতে বিছানাই উত্তম ব্যবস্থা। মুখের ভিতর ও বহির্ভাগ যথাসম্ভব পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন। সাধারণভাবে পথ্য দেওয়া সম্ভব না হইলে, নাকের ভিতর দিয়া নল সাহায্যে পথ্য দেওয়া আবশ্যক। উত্তপ্ত জলে স্পঞ্জ করা বর্ত্তমানে এই রোগে অপরিহার্য্য বলিয়া বিবেচিত হইতেছে; এইরূপ করিলে মস্তিষ্কের রক্ত শরীরের অন্যান্য স্থানে চালিত হয় এবং তাহার ফলে মস্তিষ্ক স্নিগ্ধ হয়, রোগীর অস্থিরতা কমে এবং জ্বরও কিছু প্রশমিত হয়।

পথ্য।—তরল পুষ্টিকর ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা। ঝোল, দুগ্ধ ইত্যাদি দেওয়া যাইতে পারে।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য অনিষ্টকর।

পচা-জ্বর বা রক্তদুষ্টি

(Putrid Fever.)

[Septic poisoning, Pyæmia, Gangrene, etc.]

এই জ্বর সাধারণতঃ রক্তমধ্যে পুঁজ উৎপাদক বীজাণু বা তন্নিক্ষিপ্ত বিষ সঞ্চরণের ফলে হইয়া থাকে। ইহার মধ্যে ষ্ট্যাফাইলো-কক্কাস (staphylococcus), ষ্ট্রেপ্‌টো-কক্কাস (streptococcus) গণো-কক্কাস (gonococcus), নিউমো-কক্কাস (pneumococcus) ইত্যাদি প্রধান। নিম্নলিখিত প্রকারে রক্ত দূষিত হইতে পারে—

(১) কোনও ক্ষতমধ্যে বীজাণু সংশ্লিষ্ট জমাট রক্ত ক্রমশঃ রক্তমধ্যে নিক্ষিপ্ত হইতে থাকে। সময়ে সময়ে এই জমাট রক্ত বা পুঁজের কণা বীজাণুহীন অবস্থায়ও রক্তে বর্ত্তমান থাকিতে পারে। বীজাণুহীন অবস্থায় ইহার প্রাদাহিক ক্ষমতা মোটেই থাকে না। জীবকোষের মৃত এবং পচা অবশিষ্ট অংশগুলি রক্তে চালিত হয় বলিয়া সামান্য তাপ বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। ইহাকেই **স্যাপ্রেমিয়া** বলে। যে কোনও পুরাতন ক্ষতসহ জ্বর চলিতে থাকিলে অথবা কোনও প্রদাহিত স্থানে রক্ত চলাচল বন্ধ হওয়ার ফলে পচন আরম্ভ হইলে বা গ্যাংগ্রীণ উপস্থিত হইলে যে জ্বর চলে, তাহা এই জাতীয় বুঝিতে হইবে। সদ্য প্রসূতির প্রস্রাব-ফুলের টুকরা জরায়ু-মধ্যে থাকিয়া গিয়া পচিতে আরম্ভ করিলে সঙ্গে সঙ্গে যে জ্বর হয়; তাহাও এই জাতীয়। এই সকল জ্বরে প্রভূত দুর্ব্বলতা, শীত ও কম্প এবং আক্রান্ত স্থানে বেদনা ও স্পর্শকাতরতা থাকে।

(২) রক্তস্রোতে বীজাণুর অবস্থিতি এবং তাহাদের দ্বারা নির্গত বিষক্রিয়া দ্বারা যে প্রচণ্ড জ্বর হয় তাহাকেই Septicæmia বলে। এই জ্বর কম্প দিয়া প্রবল বেগে আরম্ভ হয় এবং প্রত্যহ স্বল্প অথবা সম্পূর্ণ

বিরামযুক্ত হয়। রোগী দ্রুত রক্তহীন ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং রোগের দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসেই মৃত্যুর আশঙ্কা দেখা দেয়।

(৩) বীজাণু সংশ্লিষ্ট রক্তকণা রক্তের মধ্যে পরিচালিত হইয়া সূক্ষ্ম ধমনীতে নীত হয় এবং তথায় আবদ্ধ হইয়া সেখানে পচন ইত্যাদি প্রণালীতে স্ফোটক তৈয়ারী করে ইহাদের নামই Pyæmic abscesses. এস্থলে ক্ষণে ক্ষণে কম্প, প্রবল স্বল্পবিরাম-জ্বর, বা সবিরাম জ্বর, প্রচুর ঘর্ম্ম, প্রভূত দুর্ব্বলতা, শীর্ণতা প্রভৃতি লক্ষণ বিদ্যমান থাকে এবং শীত সহ জ্বর আরম্ভ হয়। হঠাৎ জ্বর (১০০° বা বেশী), মাথাধরা, বমি, নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল, ঘাম, শরীরের নানা স্থানে বাতবেদনা। প্লীহা বড় হয় এবং প্রলাপ ও টাইফয়েডের লক্ষণ প্রকাশ পায়। Pyæmia লক্ষণে শরীরের নানা স্থানে ফোড়া বাহির হয়।

(৪) কোথাও আবার বিশিষ্ট ধমনীর গাত্রে বীজাণু স্থিতিলাভ করে ফলে প্রদাহ হইয়া ধমনীর নালী ছোট হইয়া রক্ত চলাচলকে শ্লথ করিয়া দেয় এবং পরে রক্ত চলাচল বন্ধ হইয়া যায়। সেখান হইতে বীজাণুবাহী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণা ফুস্‌ফুস্‌ ইত্যাদিতে নীত হইয়া মরাত্মক ব্যাধি সৃষ্টি করে। ইহাকে Thrombo phlebites বলে এবং ফুস্‌ফুসে নীত হইয়া তাহাতে স্থিতিলাভ করিলে Pulmonary Embolism হয় এবং ইহা হইতে ছোট ছোট abscess হয়। সেখান হইতে আবার এই embolus হৃদপিণ্ডেও স্থানান্তরিত হইতে পারে।

চিকিৎসা :—

ফাইটোল্যাক্কা θ (প্রতি মাত্রায় ২—৫ ফোঁটা)।—রক্তদুষ্টির সূত্রপাত হইয়াছে সন্দেহ হইলেই।

আর্ণিকা ৩।—আঘাত, পতন, ক্ষত বা অস্ত্র চিকিৎসা-জনিত পীড়ায় (অ্যাসেট-অ্যাসিড)। প্রসবের পর প্রসূতির রক্ত দূষিত হইলে।

পাইরোজেন ২০০।—প্রবল জ্বর; অত্যন্ত অস্থিরতা; দ্রুত গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি; প্রচুর উষ্ণ ঘর্ম্মসহ অত্যধিক গাত্রোত্তাপ, ঘাম হইলেও শরীরের উত্তাপ কমে না। ঘর্ম্ম প্রভৃতি সকল প্রকার স্রাবই উৎকট দুর্গন্ধযুক্ত। হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধের আশঙ্কা। **প্রসবান্তিক বিষাক্ত জ্বরে পাইরোজেন মহৌষধ।**

মার্কিউরিয়াস-সল ৬।—পচিবার উপক্রম হইলে।

আর্সেনিক ৩x।—অস্থিরতা, জ্বালাকর বেদনা, জ্বরসহ অবসন্নতা, জিহ্বা লাল ও বহুদিন যাবৎ রক্ত দূষিত হইতে থাকিলে। সম্ভবতঃ ইহা এই রোগের প্রধান ঔষধ।

ল্যাকেসিস্ ৬।—রক্ত দূষিত হওয়া, দুর্ব্বলতা, তন্দ্রা ও প্রলাপ।

ব্যাপ্টিসিয়া θ—৩x।—সান্নিপাতিক-বিকার লক্ষণে; গাত্রতাপ ১০৩°—১০৫°; পাতলা দুর্গন্ধ কাল্‌চে রং-বিশিষ্ট ভেদ; গাত্রে ও শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা শুষ্ক ও মলিন।

কিনিনাম-সাল্‌ফ ৩০।—শরীর জীর্ণকারী মৃদুমন্দ অথচ দীর্ঘকাল-স্থায়ী জ্বর।

রাস-টক্স ৩।—শরীরের গ্রন্থিচয় আক্রান্ত হইলে।

ব্রাইয়োনিয়া θ।—নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, স্রাব, কোষ্ঠ-কাঠিন্য, প্রবল পিপাসা প্রভৃতি লক্ষণে।

একিনেষিয়া θ।—শোণিত অত্যন্ত বিষাক্ত অথবা রোগীর গাত্র হইতে উৎকট দুর্গন্ধ নিঃসৃত হইলে।

কার্ব্বো-ভেজ ৩।—জীবনী-শক্তির হ্রাস, হাত পা ঠাণ্ডা, ত্বক নীলাভ, জ্বালাকর বেদনা, প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম, পাখার বাতাস ও খোলা হাওয়ায় উপশম প্রভৃতি লক্ষণে।

অ্যাসিড-মিউর ৬।—গভীর অবসন্নতা, শুষ্ক জিহ্বা, দন্ত-মল, সবিরাম নাড়ী।

আঘাত-জনিত রক্ত দূষিত হইলে, ক্ষতস্থানে বোরাসিক অ্যাসিডের মলম বাহ্যপ্রয়োগ।—আঘাত বা অস্ত্র-চিকিৎসা জনিত ক্ষতে, আর্ণিকা ৩ সেবন ও ক্যালেণ্ডুলা θ (৮ গুণ পরিস্রুত জলসহ) বাহ্যপ্রয়োগ ; অথবা হাইপেরিকাম ২০০ সেবন ও ফোড়ার উপর গরম সেঁক উপকারী।

সিকেলি ৩, কুইনিন (প্রতি মাত্রায় দুই গ্রেণ, প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর), ক্রোটেলাস ৬x (রক্তস্রাব-প্রবণতা লক্ষণে), জেল্‌সিমিয়াম্ ১x, ইল্যাপ্স ৬, ফস্ফোরাস্ ৬, সিলিকা ৬, হিপার-সাল্‌ফার ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সিকাগো (Chicago) হাসপাতালের ডাক্তার Beebe এই রোগে নিম্নলিখিত বিধান দিয়া থাকেন—

যাহাতে পুঁজ ভাল করিয়া নির্গত হয় তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। পুঁজ কোথাও জমিলেই উহা যেন বাহির করিয়া দেওয়া হয় এবং ঐ স্থান ধুইয়া ফেলা হয়। বাহ্যে পরিষ্কারের জন্য জোলাপ দেওয়া ও গরম জলে স্নান করান ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন এবং রোগীর ঘরে আলো-বাতাস চলাচলের ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—দুধ, সাগু, বার্লি, ফলের রস, ঝোল ইত্যাদি তরল, লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য বাবস্থা।

অপথ্য।—মাছ, মাংস, ডিম, মসূর ডাল, কলাই-এর ডাল, নারিকেল, কচু, গুড়, ইত্যাদি অনিষ্টকর।

হাম-জ্বর

(Measles.)

ইহা স্পর্শাক্রমক। সাধারণতঃ শিশুদিগেরই এই রোগ হইয়া থাকে। কদাচিৎ ইহা যুবকদিগকে আক্রমণ করে, কিন্তু আক্রমণ করিলে বড়ই উৎকট হইয়া পড়ে। শীতকালে অথবা বসন্তকালে এই রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। ইহার বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার ১০।১২ দিন পরে সর্দ্দি, কাসি ও হাঁচি আরম্ভ হয়; নাক দিয়া জল পড়ে; চক্ষু রক্তবর্ণ ও সজল, কপালে বেদনা, স্বরভঙ্গযুক্ত কাসি, শিরঃপীড়া; পৃষ্ঠদেশে ও হস্ত-পাদাদিতে বেদনাসহ জর আরম্ভ হয়। পরে (৩।৪ দিন পরে) হাম বাহির হয়। হাম প্রথমে মুখমণ্ডলে, পরে ঘাড়ে ও বুকে এবং অবশেষে সর্ব্বাঙ্গে প্রকাশ পায়; উদ্ভেদগুলি গাঢ় রক্তিমবর্ণ ও অর্দ্ধচন্দ্রের আকারে বাহিত হয়। ইহারা চর্ম্ম হইতে অতি অল্পই উচ্চ থাকে এবং স্পর্শে ভেলভেটের ন্যায় অনুভূত হয় এবং ৩।৪ দিন থাকিবার পর উহা স্বাভাবিকভাবেই মিলাইয়া যায় এবং সেই সঙ্গে জরও বিচ্ছেদ হয়। হঠাৎ এই জর প্রকাশ পাইলে গাত্রতাপ ১০৩° হইতে ১০৬° পর্য্যন্ত উঠিয়া রোগ কঠিন আকার ধারণ করে; সেই সময় রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে ও তন্দ্রাভিভূত হয়। অরুচি, বমন ও বমনোদ্যম, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় ইত্যাদি এই রোগের উপসর্গ; এতদ্ব্যতীত ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া ইহার অপর একটি সর্ব্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্য মারাত্মক উপসর্গ। সর্দ্দি গলদেশ হইতে অবতরণ করিয়া নিম্নস্থ বায়ুনলীভুজ আক্রমণ করায় এই উপসর্গ উপস্থিত হয়। কেবল মাত্র হাম হইয়া কোনও শিশুরই মৃত্যু হওয়া সম্ভব নহে। ইহাতে যে কয়টি মৃত্যুর কারণ ঘটে, সেইগুলি প্রায় অধিকাংশই ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া-জনিত। এতদ্ব্যতীত স্বরযন্ত্র-প্রদাহ, কানে পুঁজ, চক্ষুর প্রদাহ প্রভৃতি

উপসর্গ আসিতে পারে। কোন্ কোন রোগীর অতিসার বা রক্তাতিসার হইয়া জীবন সঙ্কটাপন্ন হয়। হাম বসিয়া যাওয়া, কিম্বা অতিশয় রক্তবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ হওয়া অশুভ লক্ষণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

প্রাথমিক জ্বরে।—অ্যাকোন ৩x ও উষ্ণ জলে গা মুছাইয়া দেওয়া।

হাম বাহির হইলে।—পাল্‌স, জেল্‌স, ইউফ্রেসিয়া, অ্যালিয়াম-সেপা (নাক ও চক্ষু দিয়া জলবৎ স্রাব)।

উদ্ভেদ সম্যকরূপে বাহির না হইলে।—বেল্ (ঝিমান, চমকিয়া উঠা, প্রভৃতি লক্ষণে), পাল্‌স (পাকাশয়িক গোলযোগে), অ্যামন-কার্ব্ব (রোগের পুনরাক্রমণ আশঙ্কায়) ও উষ্ণ জলে গা মুছাইয়া দেওয়া।

হাম বসিয়া গেলে।—ব্রাই, জেল্‌স, অ্যামন-কার্ব্ব, জিঙ্কাম, সাল্‌ফ।

কষ্টকর কাসি লক্ষণে।—কেলি-বাই, স্পঞ্জি, বেল, ইপিকাক, ব্রাইয়ো, অ্যান্টিম-টার্ট।

রোগ জটিল হইয়া দাঁড়াইলে।—ক্যাম্ফার, আর্স্, অ্যাসিড-মিউর, ফস্, বেল, রাস-টক্স।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণাবলী ঃ—

প্রতিষেধক।—মর্ব্বিলিনাম ৩০—২০০ প্রত্যহ একবার সেবন (যখন হাম ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়)। ডাঃ F. A. Anshutz ও E. P Anshutz বলেন যে, পরিবার মধ্যে কাহারও হাম হইলে বাটীর অন্যান্য বালক-বালিকাদিগকে তিন মাত্রা করিয়া **পাল্‌সেটিলা** ৩ সেবন করান উত্তম প্রতিষেধক *।

চিকিৎসা।—সামান্য হাম জ্বরে, ঔষধের আবশ্যক হয় না।

মর্ব্বিলিনাম ৩০, ২০০।—পীড়ার আরম্ভ হইতে শেষ পর্যন্ত একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অন্য ঔষধ আবশ্যক হয় না। স্থলবিশেষ—

---

* কেহ কেহ বলেন যে, নিম, নিসিন্দা এবং উচ্ছে হাম বসন্তাদির উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক।

অ্যাকোনাইট ১, ৩।—প্রবল জ্বর ; পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত নাড়ী ; বারম্বার হাঁচি ; সজল চক্ষু ; কপালে বেদনা ; শুষ্ক কাসি, গলা খুস্-খুস্ করা, কোষ্ঠকাঠিন্য ; বক্ষঃস্থলে বেদনা ; অস্থিরতা ; অতিশয় তৃষ্ণা।

পাল্‌সেটিলা ৩, ৬।—সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে কাসির বৃদ্ধি ও গলা ঘড়্ ঘড়্ করা ; নাক দিয়া গাঢ় শ্লেষ্মা বা রক্তস্রাব ; উদরাময়, পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য ; পিপাসা না থাকা বা সামান্য পিপাসা। আমরা আমাদের দেশে একমাত্র পাল্‌সেটিলা প্রয়োগ করিয়া বহুসংখ্যক রোগীকে নিরাময় করিয়াছি। ডাক্তার Mills-ও বলেন, ইহা হাম জ্বরের সর্ব্বাবস্থায় ও সর্দ্দি, উদরাময় প্রভৃতি সর্ব্ববিধ উপসর্গেই ফলপ্রদ।

জেল্‌সিমিয়াম ১x, ৩।—হাম বসিয়া গিয়া প্রবল জ্বর, সর্দ্দি প্রভৃতি উপসর্গ। **রোগীর সকল বিষয়েই ঔদাসীন্য**—এই ঔষধের একটি বিশেষ লক্ষণ।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x, ৩০।—শুষ্ক এবং কষ্টকর কাসি ; হাম বসিয়া যাওয়া।

কেলি-বাইক্রমিকাম ২ বিচূর্ণ।—কাসি, ব্রঙ্কাইটিস।

আর্সেনিক ৬, ৩০।—**কৃষ্ণবর্ণ** হাম এবং তৎসহ পাকাশয়িক গোলযোগে ইহা উপকারী।

ভেরেট্রাম-ভিরিডি θ, ২x।—হাম বাহির হইতে বিলম্ব হওয়ার জন্য তড়কা উপস্থিত হইলে ; ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় প্রভৃতি লক্ষণে।

ক্যাম্ফার θ।—সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও নীলবর্ণ, অত্যন্ত অবসন্নতা বা পতনাবস্থা (এক ফোঁটা করিয়া বার বার সেব্য)।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ফস্‌ফো ৬।—বায়ুনলী বা ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হইলে।

বেলেডোনা ৩, ৬।—নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন ; চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; কাসিবার সময় স্বরনলীতে বেদনা ; স্বরভঙ্গ ; মস্তক উত্তপ্ত ; তন্দ্রাভিভূত, কিন্তু নিদ্রা হয় না ; হঠাৎ চমকিয়া উঠা।

নাক-চোখ দিয়া জল পড়িলে, ইউফ্রেসিয়া ৩ বা অ্যালি-সেপা ৬; বমন বা বমনোত্তম সহ সবুজবর্ণের আমময় উদরাময় এবং শুষ্ক কাসি থাকিল ইপিকাক ৩; রোগ উপশমের পর শুষ্ক কাসি থাকিলে, ফস্‌ফোরাস ৬; তরল কাসি ও গলা ঘড়্-ঘড়্ করিলে, অ্যান্টিম-টার্ট ৬x বিচূর্ণ; কর্ণ-প্রদাহে, ফেরাম-ফস্ ৬x; কানে পুঁজ হইলে, ক্যাল্‌কেরিয়া-পিক্রেটা ৩x বিচূর্ণ; হাম সম্পূর্ণরূপে না উঠিলে অথবা বসিয়া গেলে, ব্রাইয়োনিয়া ৩, জেল্‌স ১x, বা জিঙ্কাম ৬; রাত্রিকালে প্রচুর ঘর্ম্ম ও দুর্ব্বলতা লক্ষণে, আর্স-আয়োড ৩x; হাম বসিয়া যাওয়া-জনিত তড়কায়, কিউপ্রাম ৬; নাক-মুখ হইতে জলবৎ পাতলা রক্তস্রাবে, ক্রোটেলাস ৬। হেলিবোরাস ৬, সাল্‌ফার ৩০, ভেরেট্রাম ৬ ও রাস-টক্স ৩ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। "মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ (meningitis)" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—Sponge-bath হিতকর। কানের যন্ত্রণায় কানে মূলেন-অয়েল দিলে উপকার হয়। জলে মিছরী সিদ্ধ করিয়া সেই জল একটু একটু খাইতে দিলে কাসির উপশম হইতে পারে। বোরিক-এসিডের জলে চোখ ধোয়াইয়া দেওয়া ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে আলাদা ঘরে রাখা বিধেয়। বাড়ীর অন্যান্য শিশুদিগকে রোগীর ঘরে আসিতে দেওয়া উচিৎ নহে। ব্যবহৃত দ্রব্যাদি সাবধানে বিশুদ্ধ করা আবশ্যক। ঘরে মাছি না আসে তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। ঘরে হাওয়া আসা দরকার, কিন্তু আলো না আসাই ভাল। রোগীকে নড়াচড়া করিতে দেওয়া উচিৎ নহে।

পথ্য।—বার্লি, সাগু, ফলের রস ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, দুগ্ধ বা দুগ্ধজাত দ্রব্য, বিশেষতঃ উদরাময় হইলে এবং দই বা ঠাণ্ডা দ্রব্য হানিকর।

আরক্ত-জ্বর

(Scarlatina.)

হাম ও বসন্তের ন্যায় ইহাও উদ্ভেদযুক্ত একপ্রকার তরুণ সংক্রামক রোগ। কণ্ডু ও গলক্ষত হওয়া এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। শিশু এবং বালক-বালিকাগণই এই পীড়ায় অধিক আক্রান্ত হয়। এই পীড়া আমাদের দেশ কদাচিৎ লক্ষিত হয়। সম্ভবতঃ ষ্ট্রেপ্‌টো-কোক্কাই (Strepto-cocci) জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। বায়ু, দুগ্ধাদি খাদ্য বা সচ্ছিদ্র বস্ত্রাদি সহযোগে এই রোগ-বীজ সুস্থ শরীরে প্রবেশলাভ করে। শীত, গাত্রতাপ (১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত); নাড়ীর স্পন্দন ১০০ হইতে ১৬০; তৃষ্ণা, মাথাব্যথা, বমন ও গলক্ষত এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে গাত্রে উজ্জ্বল লালবর্ণ কণ্ডু (প্রথম কাঁধে ও বুকে এবং পরে দেখিতে দেখিতে সর্ব্বাঙ্গে বিস্তৃত হয়) উঠে; প্রবল শিরঃপীড়া; প্রলাপ; জিহ্বা প্রথমে লেপাবৃত, পার্শ্ব ও অগ্রভাগ লালবর্ণ; জিহ্বা-কণ্টক (papilla) লালবর্ণ ও উন্নত হওয়া এই রোগের অন্যতম উপসর্গ। চার-পাচ দিন প্রবল জর থাকিবার পর গাত্রতাপ কমিতে থাকে; কণ্ডুর রক্তিমতা ও আয়তন হ্রাস হইতে থাকে এবং নবম দিবসে চর্ম্ম উঠিয়া যাইতে আরম্ভ করে। ইহার ভোগকাল সচরাচর এক পক্ষের বেশী নয়।

হাম ও আরক্ত-জ্বরের পার্থক্য।—হামজ্বরে সর্দ্দির লক্ষণ (যথা, নাক-চোখ দিয়া জল পড়া, হাঁচি, কাসি প্রভৃতি) বর্ত্তমান থাকে; আরক্ত জ্বরে সর্দ্দির লক্ষণ তত থাকে না, কিন্তু গাত্রতাপ ও গলক্ষত বর্ত্তমান থাকে। হাম সচরাচর তিন-চার দিন জ্বরভোগের পর রোগীদেহে প্রকাশ পায়, কিন্তু আরক্ত জ্বরে সাধারণতঃ প্রথম দিবসেই সর্ব্বাঙ্গ লালবর্ণ হইয়া উঠে।

এই রোগ ত্রিবিধ ঃ—(ক) সরল (simple) **আরক্ত-জ্বর।**—লালবর্ণ কণ্ডু, গলদেশ লালবর্ণ (কিন্তু গলদেশে ক্ষত না থাকা) ইহার প্রধান লক্ষণ। সুচিকিৎসিত হইলে ইহা সহজেই আরোগ্য হয়। বেলেডোনা ৩, অ্যাকোনাইট ৩x, সাল্ফার ৩০ ও আর্সেনিক ৩x ইহার প্রধান ঔষধ।

(খ) **গলক্ষতবিশিষ্ট** (anginosa) **আরক্ত-জ্বর।**—গলদেশ লালবর্ণ, গলমধ্যে ক্ষত এবং স্কন্ধদেশ স্ফীত হওয়া ইহার লক্ষণ। ইহা অপেক্ষাকৃত গুরুতর পীড়া (বিশেষতঃ শীতকালে হইলে); সুচিকিৎসিত না হইলে প্রাণনাশের আশঙ্কা থাকে। বেলেডোনা ৩, এপিস ৩, মার্কবিন ৩ বিচূর্ণ, ক্রোটেলাস ৩, একিনেষিয়া θ ইহার প্রধান ঔষধ।

(গ) **উৎকট বা সাংঘাতিক** (malignant) **আরক্ত-জ্বর।**—এই মারাত্মক জ্বরের প্রধান লক্ষণ ঃ—প্রবল শীতসহ জ্বরের সূচনা, অস্বাভাবিক গাত্রতাপ (১১০° ডিগ্রী পর্য্যন্ত), প্রলাপ, অচৈতন্যাবস্থা ; কণ্ডু প্রায়ই প্রকাশ পায় না, যদিও প্রকাশ পায় তাহা লালবর্ণ না হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়। অনেকস্থলে কণ্ডু বাহির হইবার পূর্ব্বেই রোগী প্রাণত্যাগ করে। আইল্যান্থাস ১x, কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩x, আর্সেনিক ৩x ও অ্যাসিড-মিউর ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

চিকিৎসা ঃ—

প্রতিষেধক।—বেলেডোনা ১x প্রত্যহ দুইবার সেবন করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৬।—জ্বর, গলমধ্যে ক্ষত, লালবর্ণ কণ্ডু, প্রলাপ। **হানেমান** আরক্ত-জ্বরে বেলেডোনা প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিয়াছেন। তিনিই সর্ব্বপ্রথম আরক্ত-জ্বরে বেলেডোনা ব্যবহার করিয়া জার্ম্মেণীর শিশুমরক প্রশমিত করেন।

ফাইটোল্যাক্কা ১x।—গলদেশের উপসর্গচয় কঠিন আকারে প্রকাশ পাইলে।

মার্ক-কর ৩।—গ্রন্থি-স্ফীতি ; গলদেশে ক্ষত ; অধিক লালা নিঃসরণ ; দুর্গন্ধ নিশ্বাস ; অবসন্নতা। মূত্রগ্রন্থি আক্রান্ত হইলেও ইহা বিশেষ উপযোগী।

অ্যাকোনাইট ৩x।—জ্বরের প্রথমাবস্থায় বা হৃদন্তরবেষ্ট-প্রদাহ (endocarditis) উপস্থিত হইলে।

এপিস ৬।—প্রবল জ্বর ; ঝিমান ; গলদেশ স্ফীত ; মুখবিবর ও জিহ্বা লালবর্ণ ; জিহ্বায় ফোস্কা ; কণ্ডু ; শোথ ; মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ ; হৃদন্তরবেষ্ট-প্রদাহ।

আর্সেনিক ৩x।—কণ্ডু যথাবিধি প্রকাশ না পাইলে অথবা প্রকাশ পাইয়া সহসা মলিন হইলে ; গাত্রত্বক শীতল ; দ্রুত অবসন্ন হইয়া পড়া ; অস্থিরতা ; তৃষ্ণা ; শোথ ; আক্ষেপ (ক্ষেত্রবিশেষে আক্ষেপ নাও থাকিতে পারে) ; মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ।

সাল্‌ফার ৩০।—সর্ব্বাঙ্গ উজ্জ্বল লালবর্ণ ; গা চুলকান ও জ্বালা।

আইল্যান্থাস ১x।—ঝিমান ; অচৈতন্যাবস্থা ; শিরঃপীড়া ; মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও ঘোর লালবর্ণ ; গলদেশ স্ফীত ; ক্ষতকর নাসিকাস্রাব, কৃষ্ণবর্ণ বা নীলাভ কণ্ডু অথবা কণ্ডু অল্প পরিমাণে প্রকাশ পাইলে, প্রচণ্ড বমন। সাংঘাতিক উপসর্গে এই ঔষধটি অবশ্য দেয়।

কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩x।—কণ্ডু বসিয়া যাওয়া ; বমন ; তড়কা এবং মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে।

অ্যাসিড-মিউর ২x।—কর্ণ হইতে পুঁজস্রাবে বা কানে কম শুনিলে।

ক্রোটেলাস ৩।—গলমধ্যে ক্ষত ; স্কন্ধদেশের গ্রন্থি স্ফীত।

একিনেষিয়া θ।—রক্ত বিষাক্ত হওয়া লক্ষণে ; গলপীড়ন বা গলরোধ, গ্রন্থিচয় বিবর্দ্ধিত বা পুঁজযুক্ত হইলে।

হিপার-সাল্‌ফার ৩০।—রোগ আরোগ্যোন্মুখকালে।

শোথ, মূত্রদোষ, বাতরোগ, হৃদ্‌রোগাদিতে তত্তৎ রোগাধ্যায় দ্রষ্টব্য।

জল-বসন্ত বা পানি-বসন্ত

(Chicken-Pox)

জল-বসন্ত তাদৃশ স্পর্শাক্রমক নহে। বালক ও শিশুদিগের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে। পানি-বসন্তের জ্বর সাধারণতঃ মৃদুভাবে প্রকাশ পায়। পরে জ্বর বাড়িয়া ঝাঁকে ঝাঁকে গুটিকা বহির্গত হইতে দেখা যায়। গুটিকাগুলি চ্যাপ্টা না হইয়া অপেক্ষাকৃত উন্নত ও অগ্রভাগ সূক্ষ্ম হয়, তিন-চার দিন পরে গুটিকাগুলিতে জলসঞ্চয় হইয়া ফোস্কার ন্যায় দেখায় ও ইহাতে পুঁজ হয় এবং প্রায় ৬।৭ দিবসেই শুকাইয়া যায়; ইহাতে জীবন-নাশের আশঙ্কা প্রায় নাই। নিম্নলিখিত বিষয়ে জল-বসন্তের সহিত আসল বসন্তের পার্থক্য লক্ষিত হয়। জল-বসন্তের গুটিকা জ্বরের প্রথম দিনেই বাহির হয়, কিন্তু এককালীন সমস্ত গুটিকা বাহির হয় না—ক্রমে ক্রমে বাহির হয়। গুটিকার বিন্যাস কেন্দ্রাভিমুখী অর্থাৎ প্রথমে বুকে, পেটে ও ঘাড়ে দেখা যায়; তৎপর মুখে ও হস্ত-পদে বাহির হয়। কেহ কেহ বলিয়া থাকেন জল-বসন্তের সঙ্গে আসল বসন্তের উদ্ভেদও বাহির হয়, কিন্তু ইহা ভুল কথা। হাম, জল-বসন্ত এবং আসল বসন্ত বা মসূরিকা সম্পূর্ণ পৃথক পৃথক ব্যাধি, এইগুলি কখনও একসঙ্গে mixed অবস্থায় বাহির হইতে দেখা যায় না।

প্রবল জ্বর থাকিলে **অ্যাকোনাইট** ৩x ব্যবস্থা। **রাস-টক্স** ৩ এই রোগের একমাত্র ঔষধ বলা চলে; রাস-টক্স ব্যর্থ হইলে অ্যান্টিম-টার্ট ৬ বা এপিস ৬ প্রয়োগ করিতে হয়। গা-ব্যথা, মাথাধরা ও কম্পন লক্ষণে **জেল্‌স** ১x প্রযোজ্য। ঠাণ্ডা লাগান নিষিদ্ধ। পেট ভাল থাকিলে উদারভাবে পথ্য দেওয়া হয়। বিস্তারিত চিকিৎসার জন্য পরবর্ত্তী বসন্ত অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

বসন্ত বা মসূরিকা

(Small-Pox)

আসল বসন্ত এক ভয়াবহ সংক্রামক রোগ। এই ভীষণ ব্যাধি অতি প্রাচীনকাল হইতেই পৃথিবীর প্রায় সর্ব্বত্র মহামারীর সৃষ্টি করিয়াছে। আয়ুর্ব্বেদ গ্রন্থে ইহা মসূরিকা নামে খ্যাত। মহর্ষি আত্রেই ইহাকে "জনপদোধ্বংসন" বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। ইউরোপে পূর্ব্বে উপদংশকে Great Pox বলা হইত এবং ইহার গুটিকার সহিত বসন্ত-গুটিকার সাদৃশ্য দেখিয়া বসন্তকে Small Pox বলা হইয়াছে। এই রোগের সংক্রামণ-শক্তি সর্ব্বব্যাপী—দেশ ও পাত্র নির্ব্বিশেষে এই রোগ সংক্রামিত হয়। তবে কালের কিছু নির্দ্দেশ পাওয়া যায়। সাধারণতঃ শীতের শেষভাগে বসন্ত সমাগমে ইহার প্রাদুর্ভাব দেখা যায় এবং সেইজন্যই বাঙ্গালা দেশে চলিত কথায় ইহাকে বসন্ত বলা হয়।

বসন্তের সংক্রামক বীজ সম্বন্ধে বর্ত্তমান ধারণা এই যে, ইহা একপ্রকার অতি সূক্ষ্ম বীজাণু—এত সূক্ষ্ম যে অণুবীক্ষণ যন্ত্রেরও অগোচর এবং যে সকল সূক্ষ্ম ও ছাঁকনি-যন্ত্র (filter) দ্বারা সাধারণ বীজাণু ছাঁকা যায়, তাহার দ্বারাও বসন্তের বীজ ছাঁকিয়া ধরা যায় না। সে কারণে এই প্রকৃতির বীজকে Filtrable Virus বলা হয় (virus অর্থে অতি সূক্ষ্ম দুষ্ট বীজাণু)। বসন্ত গুটিকার রসে এই বীজ প্রচুর থাকে। তাহা ছাড়া এই বীজ রোগীর নাকে, মুখে এবং মল-মূত্রেও পর্য্যাপ্ত পরিমাণে থাকে ; সেজন্য বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্ব্ব হইতেই ইহা সংক্রামক এবং গায়ের শেষ খোসাটুকু ঝরিয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত ইহার সংক্রামক দোষ দূর হয় না। এই সংক্রমণের আর এক বিশেষত্ব এই যে, একবার বসন্ত হইয়া গেলে রোগীর রক্তে বসন্ত প্রতিরোধক এক শক্তি জন্মিয়া যায়।

ইহার ফলে সাধারণতঃ পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা থাকে না, ভবিষ্যতে যদি কখনও বসন্ত হইয়াও পড়ে, তাহা তত মারাত্মক হয় না। জল-বসন্ত পুনঃ পুনঃ হইতে পারে, হামও তেমনি। এগুলি সম্পূর্ণ পৃথক পৃথক ব্যাধি। বসন্তের সহিত হামের যতটুকু সম্বন্ধ, জল-বসন্তের সহিত আসল বসন্তের তাহা অপেক্ষা বেশী সম্বন্ধ নাই। তবে গো-বসন্তের সহিত এই বসন্তের অতি নিকট সম্বন্ধ—বীজ হিসাবে ইহাদের মধ্যে কোনও প্রভেদ নাই। গো-বীজের টিকা দিলে রক্তে যে বিশিষ্ট প্রতিরোধ-শক্তি জন্মায় তাহা গো-বসন্ত এবং মনুষ্য-বসন্ত উভয়েরই প্রতিষেধক হিসাবে কার্য্যকরী হয়।

লক্ষণাবলী।—এই রোগের প্রচ্ছন্ন কাল ১২ দিন। অর্থাৎ বীজাণু দেহে প্রবেশের পর হইতে দ্বাদশ দিবস পরে লক্ষণ প্রকাশ পায়।

প্রথমেই অকস্মাৎ কম্প দিয়া ১০৩°—১০৪° ডিগ্রী জ্বর আরম্ভ হয়। ইহার সহিত নানাস্থানে, বিশেষতঃ **কোমরে ও মাথায় অত্যন্ত বেদনা** অনুভূত হয়। জ্বরের কষ্ট অপেক্ষা কোমরের যন্ত্রণাতেই রোগী বেশী পীড়িত হয়। কোমরে ব্যথা এত সুনিশ্চিতভাবে হয় যে, বসন্তের প্রাদুর্ভাবের সময় কোমরে ব্যথার সহিত জ্বর হইলে প্রথমেই বসন্ত সন্দেহ করা হয়। বমন, জিহ্বার শুষ্কতা, দুর্ণিবার তৃষ্ণা ইত্যাদিও থাকে। এইরূপ তিনদিন চলিবার পর গুটিকা উদ্গত হয় ও জ্বর সম্পূর্ণ ত্যাগ হইয়া যায়। এই সময়ে রোগী খুব সুস্থ বোধ করে। গুটিকাগুলি একে একে বাহির হয় না—সমস্ত গুটিকা প্রায় ১২ ঘণ্টার মধ্যে একযোগে বাহির হইয়া পড়ে। এই সঙ্গে সমস্ত যন্ত্রণা ও বেদনার অবসান হয়। **গুটিকাগুলি প্রথমে আলপিনের মাথার আকারে লাল ফুস্কুড়ির ন্যায় (papule) দেখিতে হয়। মৃদুভাবে হাত বুলাইলে ঐগুলি শক্ত শক্ত দানার ন্যায় অনুভূত হয়। এই দানা প্রথমে মুখে ও মাথায়, তাহার পর অতি শীঘ্র হাতের কব্জিতে ও পায়ের**

গোছায় দেখা যায়। তাহার পর যথাক্রমে বাহুতে, পিঠে, বুকে, উরুতে ও অবশেষে পায়ের অন্যান্য স্থানে বাহির হয়। ভাল করিয়া লক্ষ্য করিলে দেখা যায় শরীরের কেন্দ্র হইতে দূরতর স্থানগুলিতে গুটিকার সংখ্যা বেশী দেখা যায় এবং বুকে ও পেটে কম থাকে। এইরূপ গুটিকা-বিন্যাসকে "কেন্দ্র-প্রসারী" বিন্যাস (Centrifugal) বলা হয়। জল-বসন্তের সহিত এই রোগের পার্থক্য নির্ণয়ের ইহা সহজ উপায়; কারণ, জল-বসন্তের গুটিকা-বিন্যাস "কেন্দ্রাভিমুখী" (Centripetal), অর্থাৎ শরীরের মধ্যপ্রদেশেই (যথা, বুকে, পেটে ও পিঠে) গুটিকার সংখ্যাধিক্য দেখা যায়।

গুটিকা বাহির হইবার দুইদিন পরে অথবা রোগের পঞ্চম দিবসে গুটিকা-দানাগুলি ক্রমে ফাপিয়া জলভরা ফোস্কার ন্যায় হইয়া উঠে। জলীয় পদার্থে ভরা হইলেও ফোস্কাগুলি নিটোল গোল হয় না—অধিকাংশের শীর্ষভাগ অল্প একটু টোল খাইয়া নাভির ন্যায় সঙ্কুচিত (umbilical) হইয়া থাকে। বহু চিকিৎসকের মতে বসন্ত-গুটিকার এই টোল খাওয়া ইহার নির্ভুল পরিচায়ক। জল-বসন্তে এরূপ দেখা যায় না। দুই-তিনদিন এইরূপ থাকিবার পর রোগের সপ্তম বা অষ্টম দিবসে গুটিকাগুলি পাকিতে আরম্ভ করে এবং ভিতরের জলীয় অংশ ক্রমশঃ অস্বচ্ছ ও গাঢ় হইয়া পুঁজে পরিণত হয়। এই সময় নূতন করিয়া প্রবল জর আরম্ভ হয় এবং কষ্টদায়ক লক্ষণসমূহ পুনরাবির্ভূত হয়। গুটিকামধ্যস্থ বিষাক্ত পদার্থ ক্রমাগত রক্তে প্রবেশের ফলে বহু উপসর্গ আসিতে থাকে। রোগ মারাত্মক হইলে এই সময়েই মৃত্যু হয়। নতুবা এই অবস্থায় তিন-চারদিন থাকিবার পর, অর্থাৎ রোগের ত্রয়োদশ দিবস হইতে গুটিকা শুষ্ক হইতে আরম্ভ করে। সপ্তদশ দিবসে খোসা উঠিতে আরম্ভ হয় এবং একবিংশ দিবসের মধ্যে চর্ম্ম পরিষ্কার হইয়া যায়।

বসন্তের (মসূরিকার) প্রকার ভেদ।—সাধারণতঃ নিম্নলিখিত কয়প্রকার বসন্ত দেখা যায় ঃ—

(১) মৃদু বসন্ত।—এই শ্রেণীর বসন্তে গুটিকার সংখ্যা অতি অল্প হয় এবং পূঁজ হইবার আগেই সেগুলি শুষ্ক হইয়া যায়।

(২) তরল বসন্ত (Discrete)।—ইহাই প্রকৃত মসূরিকা। ইহাতে বসন্ত রোগের উপরোক্ত পূর্ব্বাপর সমস্ত লক্ষণই সঠিক মিলিয়া যায় এবং অধিকাংশ রোগীই আরোগ্য লাভ করে।

(৩) লিপ্ত বা সংযুক্ত বসন্ত (Confluent)।—যে বসন্তে অত্যধিক সংখ্যায় গুটিকা বাহির হওয়ার ফলে সেগুলি পরস্পরের সহিত যুক্ত হইয়া যায় তাহাকেই সংযুক্ত বলা হয়। দেশী মতে ইহাকে "চর্ম্মদল বসন্ত" বলে। এইপ্রকার বসন্ত সাধারণ বসন্ত অপেক্ষা সমধিক মারাত্মক। ইহাতে রোগীর মুখ ও চোখ স্ফীত হইয়া অতি বীভৎস আকার ধারণ করে।

(৪) রক্তজ বসন্ত (Hæmorrhagic)।—ইহাই সর্ব্বাপেক্ষা মারাত্মক এবং এই রোগে মৃত্যু অনিবার্য্য। সৌভাগ্যের বিষয় এইপ্রকার বসন্ত অপেক্ষাকৃত কম দেখা যায়। ইহার প্রধান বিশেষত্ব রক্তক্ষরণ। কয়েক ক্ষেত্রে গুটিকা উদ্গমের পূর্ব্বেই চর্ম্মের নিম্নে রক্তপাত হইতে থাকে। উহা শীঘ্রই মিলাইয়া গিয়া সান্নিপাতের লক্ষণসহ প্রবল মোহ এবং চক্ষু, নাসিকা, মুখ প্রভৃতি হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। আবার কোন কোনও ক্ষেত্রে গুটিকা বাহির হইবার পর পাকিবার সময় সেগুলি নীলবর্ণের হইয়া তাহার মধ্যে রক্তের সঞ্চার হয়। তাহার পর পর্য্যায়ক্রমে শরীরের বিভিন্ন অংশ হইতে রক্তপাত হইতে থাকে।

(এই ব্যাধির সহিত জল-বসন্তের কোন সম্বন্ধ নাই)

প্রতিষেধক।—অ্যালোপ্যাথিক মতে টিকা * (vaccination)

---

* সুস্থ শরীরে গো-বীজ বা বসন্ত-বীজ (বিষ) প্রবেশ করানর নাম "টিকা লওয়া এই টিকা লওয়া দ্বিবিধ উপায়ে সম্পন্ন হইতে পারে :—(১) অস্ত্র সাহায্যে শুষ্ক শরীর

লওয়া। গো-বসন্তের বীজ রক্তের সহিত সংযোগ করাইয়া সাধারণতঃ টিকা দেওয়া হয়। (ইহা দ্বারা জল-বসন্ত বা হামের কোনও প্রতিরোধ হয় না)। এরূপভাবে টিকা দিবার পরিবর্ত্তে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ শক্তিকৃত থুজা, ভ্যাক্সিনিনাম, ভেরিয়োলিনাম, স্যারাসিনিয়া, বা ম্যালেণ্ড্রিনাম সেবনের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। হস্তাদি বিদ্ধ করিয়া টিকা দিলে যে উপকার হয়, ভেরিয়োলিনাম প্রভৃতি ঔষধ খাওয়াইলেও সেই উপকার হয়; পরন্তু টিকা-জনিত কুফল শেষোক্ত ঔষধাদি সেবনে দৃষ্ট হয় না। আমেরিকা যুক্তরাজ্যে উভয়বিধ ব্যবস্থাই চালু আছে। ভূতপূর্ব্ব ইংলণ্ডাধিপতি সপ্তম এডওয়ার্ডকেও অন্তিমকালে এইরূপ ঔষধ খাওয়ান হয় ("It was officially stated that the late king Edward VII, had undergone a 'Vaccine-Treatment' for catarrh, and that the 'Vaccines' had been ***administered by the mouth***"—Dr. Clarke)। ভ্যাক্সিনিনাম ৩০, ভেরিয়োলিনাম ৩০ বা ম্যালেণ্ড্রিনাম ৩০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া অন্ততঃ দুই সপ্তাহ সেবন করা আবশ্যক। এই সকল ঔষধ সেবন করিতে করিতে যতক্ষণ পর্য্যন্ত জ্বর, বা শরীরের কোনরূপ অসুখ না হয়, ততক্ষণ উক্ত ঔষধের কার্য্য হয় নাই—অর্থাৎ "টিকা ভাল করিয়া ফুটে নাই," বুঝিতে হইবে। কিন্তু আমেরিকার বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকের মত এই যে, **ভ্যাক্সিনিনাম ৬x**

(প্রধানতঃ বাহু) ক্ষত করিয়া উক্ত বিষ রক্তসহ সংযোগ দ্বারা (২) উক্ত বিষ হোমিওপ্যাথিক ক্রমপদ্ধতি অনুসারে শক্তিকৃত করিয়া আভ্যন্তরিক সেবন দ্বারা। প্রথম প্রকারে টিকা লওয়ায় প্রকৃত বিষ দেহমধ্যে সঞ্চারিত হয়, তজ্জন্য নানাপ্রকার অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে। ডাক্তার বার্ণেট 'থুজা' ব্যবহারে বসন্ত-বীজদুষ্ট বহু রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ডাক্তার বোনিংহোসেন বলেন—থুজা বসন্ত রোগনাশক ও প্রতিষেধক। সিলিকা ৩০, মেজেরিয়াম ২০০, কেলি-মিউর ২০০, প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। পরবর্ত্তী ব্যবস্থায় ভাবী কুফলের আশঙ্কা থাকে না।

বিচূর্ণ একমাত্রা সেবনে টিকা দিবার কাজ করে ; অথচ টিকা দিলে যে কুফল ঘটিবার আশঙ্কা থাকে, ইহাতে তাহা থাকে না। বসন্ত দেশব্যাপক হইয়া পড়িলে সুস্থ ব্যক্তি **ভেরিওলিনাম ৩০** প্রতি সপ্তাহে দুই-এক মাত্রা সেবন করিয়া রোগের আক্রমণ হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারেন, পরন্তু বসন্তরোগী উহা সেবন করিলে দুরন্ত রোগ অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবাপন্ন হয়। A dose or two of the 6x trit. of Vaccininum is a 'Homœopathic Vaccination' having, it is claimed by competent observers, far more prophylactic power against small-pox than vaccination, and none of its danger or disagreeableness ; or a few doses of Variolinum per week during epidemic, protect one from the disease ; and in the treatment of developed cases it is excellent, causing them to take on a milder form and convalesce more quickly.

অতএব, বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাবকালে ভ্যাক্‌সিনিনাম ৬x চূর্ণ এক গ্রেণ একবার মাত্র সেবন ; অথবা ভ্যাক্‌সিনিনাম ৩০ ; ভেরিয়োলিনাম ৩০ বা ম্যালেণ্ড্রিনাম ৩০ প্রতি সপ্তাহে অন্ততঃ একমাত্রা সেবন বিধি। দাঁত উঠিবার পূর্ব্বে শিশুকে টিকা দেওয়া বিধেয়, যদি অসুস্থতা বা অন্য কোন কারণে তাহার টিকা না হয়, তাহা হইলে ভ্যাক্‌সিনিনাম ৬ এক এক মাত্রা মাঝে মাঝে সেবনে অনেক সময়ে টিকার কাজ করে। গাধার দুগ্ধ খাওয়া বা গায়ে মাখাও নাকি উত্তম প্রতিষেধক। উচ্ছে খাওয়াও ভাল প্রতিষেধক। যাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে তাহা সর্ব্বদা লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

প্রাথমিক জ্বরে।—অ্যাকোন, বেল্, ব্যাপ্‌টি ভেরেট্রাম-ভির, থুজা।

উদ্ভেদ প্রকাশ পাইলে।—অ্যান্টিম-টার্ট, থুজা, স্যারাসিনিয়া θ, রাস-টক্স।

পুঁজোৎপত্তি হইলে।—অ্যান্টিম-টার্ট, মার্ক, ল্যাকে, এপিস, রাস-টক্স, সাইলি।

বসন্ত বসিয়া যাইলে।—ক্যাম্ফার, সাল্ফার, থুজা।

বসন্তের দাগ নিবারণার্থ।—স্যারাসিনিয়া সেবন এবং মুখমণ্ডল ও দেহে আলোক না লাগান বিধেয়। হাইড্র্যাষ্টিস বা হাইড্র্যাষ্টিস তৈল বাহ্যপ্রয়োগেও দাগ হয় না বা কম হয়। থুজা ২০০ সেবন ফলপ্রদ।

শল্কপাত (মরামাস উঠা)।—সাল্ফার বা সোরিণাম সেবন ; উষ্ণ জলে গা মুছান ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকা কর্ত্তব্য। চন্দন বা হাইড্র্যাষ্টিস-তৈল (এক আঃ অলিভ-অয়েল সহ বাহ্যপ্রয়োগের "হাইড্র্যাষ্টিস" ক্ষেত্রবিশেষে ৩০ হইতে ৬০ ফোঁটা মিশ্রিত করিয়া) তুলিদ্বারা প্রয়োগ করিলে মারামাস উড়িয়া যাইতে পারে না, অধিকন্তু যন্ত্রণাও উপশম হয়।

জটিল উপসর্গাদিতে।—ফস্ফরাস ও অ্যান্টিম-টার্ট (ফুসফুস-প্রদাহে); অ্যাকোন ও ব্রাইয়ো (ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়ে); ব্রাইয়ো, ক্যালি-বাই ও অ্যান্টিম-টার্ট (ব্রঙ্কাইটিস হইলে); এপিস বা বেল (শোথ, চক্ষু বুজিয়া থাকা এবং গলদেশ স্ফীত হইলে); বেল, হাইয়োসা, ষ্ট্র্যামো, ভেরে-ভির (প্রলাপাধিক্যে); আর্স ও ব্যাপ্টি (সহসা অবসন্ন হইয়া পড়া বা মূর্চ্ছা লক্ষণে); মার্ক-কর ও সাল্ফ (চক্ষু-প্রদাহে); হিপার-সাল্ফ, ফস্ফো ও সাল্ফার (স্ফোটক হইলে)।

চিকিৎসা।—বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাবকালে প্রথম দুই-এক দিন অস্বাচ্ছন্দ্য, অরুচি, দুর্ব্বলতা, প্রভৃতি পূর্ব্বলক্ষণ সূচনার পর জ্বর প্রকাশ পাইলে উদ্ভেদ ভাল করিয়া বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত প্রত্যহ একবার গরম জলে শরীর মুছাইয়া দিলে উদ্ভেদ উত্তমরূপে বাহির হইয়া যায় ও অপর কোন খারাপ উপসর্গ প্রকাশ পায় না। **প্রথমাবস্থায়** (অর্থাৎ পুঁজ না

জন্মান পর্য্যন্ত) **অ্যান্টিম-টার্ট ৩x** সেবন প্রায় সর্ব্ববাদীসম্মত এবং **দ্বিতীয় অবস্থায়** (পুঁজ জন্মিলে) **মার্ক-সল** প্রধান ঔষধ। বসন্ত রোগের (প্রথমাবস্থায়) গুটিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে এবং রোগী অবসন্ন হইয়া পড়িলে, লক্ষণভেদে ব্যাপ্টিসিয়া ৩x, আর্ণিকা ৬ বা মিলিফো ৬ প্রয়োগে উপকার হয়। পৃষ্ঠে বা কটিদেশে বেদনা, দ্রুত নাড়ী, প্রবল জ্বর ও জলবৎ অতিসারে, ভেরেট্রাম-ভির ৩x, পুঁজপূর্ণ গুটি, শ্বাসনলীতে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যান্টিম-টার্ট ৩x বিচূর্ণ (রোগের **সকল অবস্থাতেই** ইহা অপর ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে কেহ কেহ পরামর্শ দেন)। **দ্বিতীয়াবস্থায়** জ্বর, গুটিকায় পুঁজ, গলার মধ্যে ক্ষত, রক্তমিশ্রিত আমময় অতিসার, প্রভৃতি লক্ষণে, মার্ক-সল ৬। গুটিগুলি সম্পুর্ণরূপে বিকশিত না হইলে অথবা হঠাৎ বসিয়া গেলে, স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা জেল্‌সিমিয়াম ১x বা জিঙ্কাম ৬ প্রয়োগ করা যায়। গুটিকা কৃষ্ণবর্ণের হইলে, ক্রোটেলাস ৬। রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইয়া আসিলে বা রোগের জটিল উপসর্গনিচয় নিবারণার্থ, সাল্‌ফার ৩x উৎকৃষ্ট ঔষধ (কোন কোন চিকিৎসক সালফার ৩x বসন্ত রোগের প্রতিষেধক বলিয়া নির্দ্দেশ করেন)। বহু চিকিৎসকের মতে স্যারাসিনিয়া ৩—৬ এই রোগের সকল অবস্থাতেই অতীব ফলপ্রদ ; ইহা রোগের প্রকোপ হ্রাস করে ও গুটিকায় পুঁজ সঞ্চার নিবারণ করে। গো-বীজে টীকা দেওয়ার পর যদি বসন্ত বাহির হয় ও তজ্জনিত অপরাপর উপসর্গ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে থুজা (মূল-অরিষ্ট) সেবন বিধেয়। গুটিকা পাকিবার সময় যদি সান্নিপাতিক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রাস-টক্স ৩—৩০। গুটিকাগুলি বাহির হইবার পর মুখমণ্ডল ও গুটিকার পার্শ্ববর্ত্তী স্থানসমূহ স্ফীত হইলে এবং রাত্রিতে চুলকানির বৃদ্ধি হইলে, এপিস-মেল ৩x। গুটিকায় পুঁজ হওয়ার পর জ্বরাতিসার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, আর্সেনিক ৬ বা ৩০। রক্তস্রাবে হ্যামামেলিস ৩x,

আর্ণিকা ৩০ বা সিলিকো ৬ উত্তম ঔষধ। বসন্তের পুঁজোৎপত্তি বা বর্দ্ধন অবস্থায় লালাক্ষরণ, গল-ক্ষত, দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস বা রক্তভেদ উপস্থিত হইলে, মার্ক-ভাইভাস ৩x—৬। মুখমণ্ডল ও চক্ষুর পাতা বেশী ফুলিয়া উঠিলে, এপিস ৩x—৩০। অনিদ্রাসহ অস্থিরতা লক্ষণে, কফিয়া ৩। গুটিকাগুলি হঠাৎ বসিয়া গিয়া হিমাঙ্গ, শ্বাসকষ্ট বা মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত ঘটিলে, ঈষদুষ্ণ জলে তিন চার ফোঁটা রুবিণীর ক্যাম্ফার ঢালিয়া দশ-পনর মিনিট অন্তর কয়েকবার প্রয়োগ করা বিধেয় (যতক্ষণ পর্য্যন্ত না সারা দেহটি উষ্ণ ও গুটিকাগুলি পুনরাবির্ভূত হয়); ঝিমান, মোহাচ্ছন্ন ভাব বা জোরে নাক ঘড়্ ঘড়্ করিয়া ডাকিলে, ওপিয়াম ৬—৩০। পুঁজবটিগুলি স্বচ্ছ বা হরিদ্রাবর্ণের না হইয়া সবুজ, বেগুনী বা কৃষ্ণবর্ণ হইলে কিম্বা পুঁজবটিগুলি অত্যন্ত চুলকাইলে, প্রথমে সাল্ফার ৩x—৩০ দেয়, পরে কার্ব্বো-ভেজ ৬ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩ অথবা আর্সেনিক ৩x ব্যবস্থা। বসন্ত ব্যাপকরূপে দেখা দিলে বা গর্ভাবস্থায় বসন্ত হইলে কিম্বা প্রচুর পরিমাণে কষ্টদায়ক বমন হইলে ও সর্ব্বাঙ্গে দুঃসহ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে, স্যারাসিনিয়া θ—৩ উপকারী, যথাসময়ে সেবিত হইলে বসন্তের প্রকৃতির পরিবর্ত্তন এবং চর্ম্মে গুটিকার দাগ নিবারণ করিতেও ইহা সমর্থ হয়। অত্যধিক অবসাদে লক্ষণভেদে, আর্সেনিক, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড, জেল্‌স প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। বসন্ত ভয়াবহ হইলে দেশীয় প্রবীণ টিকাদারদের পরামর্শ গ্রহণ করা বিধেয়।

টিকা লইবার পর কাহারও কাহারও স্বাস্থ্য ভঙ্গ হয় বা কোনরূপ চর্ম্মরোগ প্রকাশ পায়, সে স্থলে থুজা ৬—২০০ ব্যবস্থা; ইহাতে আশানুরূপ ফল না হইলে সাইলিসিয়া ৩০—২০০ প্রযোজ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বসন্তের গুটিকাগুলিতে Sponge-bath দিলে জ্বালা-যন্ত্রণার উপশম হয়। জলে বোরিক-অ্যাসিড মিশাইয়া সেই জলে কাপড় ভিজাইয়া লাগাইলে চুলকানি কম হয়। কচি নিমপাতার

হাওয়া উপকারী। চোখে বোরিক-জল প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগী নখ দিয়া চুলকাইয়া যাহাতে ক্ষত বৃদ্ধি না করে সেইজন্য তাহার হাতে কাপড় জড়াইয়া দেওয়া সঙ্গত। বসন্তের দাগ নিবারণোদ্দেশ্যে জলপাই তৈল (olive-oil) সহ দুধের সর মিশাইয়া পুঁজবটির উপর প্রয়োগ কিম্বা চন্দন বা হাইড্র্যাষ্টিস্-ধাবন হাইড্র্যাষ্টিস্-তৈল ব্যহৃপ্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। বসন্ত রোগীর পরিধেয় ও শয্যাবস্ত্রাদি পুড়াইয়া ফেলা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীকে একটি পৃথক ঘরে মশারির ভিতর রাখা কর্ত্তব্য। শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অপর কাহারও রোগীর ঘরে যাতায়াত করা উচিৎ নহে। ঘর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা এবং ধূপ-ধুনা পুড়ানো ভাল। বায়ু চালাচল বন্ধ না হয় এইরূপ ভাবে ঘর অন্ধকার করিয়া দেওয়া সঙ্গত।

পথ্য।—তরল পথ্য ব্যবস্থা, সাগু, বার্লি, এরারুট, সোডা-ওয়াটার সহ দুগ্ধ, আঙ্গুর, আপেল সিদ্ধ, গাধার দুধ প্রভৃতি।

অপথ্য।—তৈল, সীম, আলু, শাক, লবণ, কচু, অম্লদ্রব্য, মৎস্য, মাংস, ডিম প্রভৃতি।

প্লেগ মহামারী

(Plague)

মিশর দেশে এই মহামারীর সূতিকা-গৃহ ; অন্যূন ২৪০০ বৎসর পূর্ব্বে উক্ত দেশে এই রোগ প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল। খৃষ্টীয় ষষ্ঠ শতাব্দী হইতে অষ্টাদশ শতাব্দী পর্য্যন্ত ইহার পরাক্রম প্রকাশ পায়। ১৮১৫ খৃষ্টাব্দে ভারতবর্ষে ইহার প্রথম আগমনের কথা শুনা যায়। পরে ১৮৯৬ খৃষ্টাব্দে

হংকং হইতে এই মহামারী বঙ্গদেশে আনীত হইয়াছে। শিশু ও যুবকগণের মধ্যেই এই রোগ অধিক পরিমাণে পরিলক্ষিত হয়; এই পীড়া একবার হইয়া গেলে আর হইবার আশঙ্কা প্রায়ই থাকে না। এই ব্যাধি "স্পর্শাক্রমক" ও "সংক্রামক।"

সংজ্ঞা।—প্লেগ একটি Pasteurilla pestes বীজাণু দ্বারা রক্তদুষ্টি। ইহা মূষিক-এর মধ্যে দারুণ সংক্রামক আকারে প্রকাশিত হয়। মূষিক হইতে মাছির দ্বারা ইহার বীজাণু মানুষ ও অন্যান্য জীব জন্তুর দেহ মধ্যে প্রবেশ লাভ করে।[*]

মানুষের মধ্যে ইহা বিশেষ জ্বর আকারে দেখা দেয়। এই জ্বরের বিশিষ্টতা Lymphatic gland-এর[†] প্রদাহ, রক্তস্রাব, চর্ম্ম কষ্ট এবং নিউমোনিয়া। ইহা প্রথমে নিউমোনিয়া আকারে প্রকাশ পাইয়া রোগী হইতে শ্বাস-প্রশ্বাস-দূষিত বায়ুর সংস্রবে অন্য মানুষে বিস্তার লাভ করিতে পারে। Bubo-স্থিত পুঁজ সংস্রবে অনেক চিকিৎসকেরও এই রোগে প্রাণহানি ঘটিয়াছে।

আবহাওয়া এবং শীত-গ্রীষ্মের প্রভাব।—ভারতবর্ষে হিমাচল প্রদেশ (Garhwal) এবং হিমালয়ের কোনও কোনও স্থানে সর্ব্বদা ইহার প্রাদুর্ভাব থাকে। ভারতবর্ষে বহু ব্যপ্তি দেখা গিয়াছে। অতিরিক্ত বৃষ্টিপাতের আনুষঙ্গিক—জীবাণুর উগ্রতা (Rat fleas-এর উদরে) ৮৫° F-এর উপরে এবং ৫০° F-এর নিম্নে থাকে না। কাজেই সংক্রামকত্বও নষ্ট হইয়া যায়।

রোগ লক্ষণ।—রোগের অঙ্কুরাবস্থায় (অর্থাৎ শরীরে বিষ-প্রবেশের

---

[*] এই মক্ষিকাকুল ধ্বংস করিতে পারিলে প্লেগ নির্ম্মূল হইতে পারে। বহুদিন পরীক্ষার পর এই সিদ্ধান্ত হইয়াছে যে, প্রত্যহ রৌদ্রে পরিধেয় শয্যাবস্ত্রাদি বহুক্ষণ রাখিয়া দিলে, উক্ত মক্ষিকাচয় ও প্লেগ-জীবাণু সমূলে বিনষ্ট হয় এবং এই উপায়ে প্লেগ বিস্তার নিবারিত হইয়া ক্রমে ভারত প্লেগশূন্য হইতে পারে, এরূপ আশা করা যায়।

[†] "লিম্ফ্যাটিক্-গ্ল্যাণ্ড" সমূহের বিবৃদ্ধি মাত্র।

মুহূর্ত্ত হইতে জ্বর আরম্ভ কাল পর্য্যন্ত) শরীরের দুর্ব্বলতা ও মনের অবসন্নতা ভিন্ন অন্য কোন বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না। নাড়ীর গতি দ্রুত ও দুর্ব্বল, ১০০ হইতে ১৩০ পর্য্যন্ত ; গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক ; পিপাসা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; গা-বমি-বমি ও বমন। রোগী হতবুদ্ধি ও বাক্‌শক্তিশূন্য। এই অবস্থা পাঁচ-সাত ঘণ্টা হইতে পাঁচ-সাত দিন পর্য্যন্ত থাকিবার পর সহসা সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণ (যথা, তীব্র শীত, কম্প, শরীরের তাপ ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, বমন, প্রলাপ বা চৈতন্যলোপ, বলক্ষয়কারী ঘর্ম্ম, শরীরের কোন যন্ত্র হইতে রক্ত-ক্ষরণ, নিতান্ত দুর্ব্বলতা, প্রভৃতি উপসর্গ) প্রকাশ পায় এবং দুই-তিন দিনের মধ্যেই কুঁচকি, বগল ও গ্রীবাদি স্থানে স্ফোটক (bubo) জন্মে। কখন কখনও রোগীর জ্বর আরম্ভ হইবার চার-পাঁচ ঘণ্টা মধ্যেই (অর্থাৎ পূর্ব্বোক্ত লক্ষণচয় প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বেই) রক্ত-বমন করিতে করিতে তাহার মৃত্যু ঘটিতে পারে। স্ফোটক উদ্গত হইবার চার-পাঁচ দিনের মধ্যে উহা পাকিয়া উঠিয়া জ্বর ত্যাগ হওয়া **সুলক্ষণ**। কালশিরা পড়া, উদরাময়, রক্তস্রাব, স্ফোটকের পচন, প্রভৃতি উপসর্গ **কুলক্ষণ**। আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকিলে প্রবল জ্বর ধীরে ধীরে কমিতে থাকে। যেখানে আরোগ্যের আশা নাই সেখানে গ্রন্থির স্ফীতি ক্ষুদ্রাকার ও শক্ত হইয়াই থাকে। স্ফীত গ্রন্থি পাকিয়া যদি পুঁজ হয় তাহা হইলে আরোগ্যের আশা খুব বেশী। স্ফীত গ্রন্থি হঠাৎ বসিয়া গেলে বা অদৃশ্য হইলে, মৃত্যু সন্নিকট বলিয়া মনে করিতে হইবে। সময় সময় রক্তস্রাব হয়। রক্তোৎকাস কুলক্ষণ। কাল রঙের রক্ত-বমন বা কিড্‌নি ও ইউট্রাস হইতে রক্তস্রাব ;—রক্তস্রাব মাত্রেই রোগের গুরুত্ব সূচনা করে। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া প্রায়ই দেখা যায়। রক্তস্রাব ও নিউমোনিয়া—এই দুইটি সাংঘাতিক উপসর্গ।

ভাইসন্ ও ক্যাল্‌ভার্ট নামক চিকিৎসকদ্বয় চার প্রকার প্লেগের উল্লেখ করিয়াছেন, যথা :—

১। **সেপ্টিসিমিক** (Septicæmic) বা "রক্তদুষ্টিকারক" বা "পচনশীল" প্লেগ। ইহাতে দেহের তাবৎ যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইয়া পচিতে আরম্ভ হয়। ইহার পরিণাম অতীব ভীতিজনক।

২। **বিউবনিক** (Bubonic) প্লেগ। ইহাতে "লসিকা-গ্রন্থি"-গুলি (lymphatic glands) বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়, অর্থাৎ কুঁচকি, বগল এবং গ্রীবাদিতে ক্ষুদ্র ও কঠিন স্ফোটক দৃষ্ট হয়। স্ফোটকগুলিতে পুঁজ হওয়া **সুলক্ষণ** ; কিন্তু স্ফোটক বসিয়া যাওয়া অতি **কুলক্ষণ**। মূত্রগ্রন্থি বা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ; রক্ত বা কৃষ্ণবর্ণ বমন, প্রভৃতি উপসর্গ অতীব আশঙ্কাজনক। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকা শুভ লক্ষণ নয়।

৩। **নিউমোনিক** (Pneumonic) প্লেগ। এইপ্রকার প্লেগে প্রায় অবিকল নিউমোনিয়ার ন্যায় লক্ষণাবলী প্রকাশ পায়, তবে বক্ষঃ-পরীক্ষায় লক্ষণাবলীর গুরুত্বের তুলনায় অপেক্ষাকৃত অল্পসংখ্যক নিউমোনিয়ার চিহ্ন আবিষ্কৃত হয়। ফুস্‌ফুস্ বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়, অর্থাৎ শুষ্ক কাসি, বুকে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

৪। **ইন্টেষ্টাইন্যাল** (Intestinal) বা আন্ত্রিক প্লেগ।—ইহাতে অন্ত্রচয় বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়, পিঠ, তলপেট ও কোমরে ব্যথা এবং পেটফাঁপা, ভেদ, বমন প্রভৃতি লক্ষণের আধিক্য দেখিতে পাওয়া যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—পীড়ার প্রারম্ভে আর্স বা ব্যাপ্টিসিয়া। শোথাদি উপসর্গে—এপিস। যন্ত্রণাপ্রদ স্ফোটকে—বেল। পরবর্ত্তী উপসর্গচয়ে লক্ষণানুসারে—ল্যাকেসিস * (চর্ম্মে বেগুনে রং-এর উদ্ভেদসহ গভীর অবসন্নতা) ; ক্রোটেলাস (রক্তস্রাব লক্ষণে) ; ইল্যাপ্সকর (কৃষ্ণবর্ণ স্রাবাদি উপসর্গে) ; কুপ্রাম-অ্যাসেট (আক্ষেপ বা খেঁচুনি প্রাধান্যে) ; হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড (হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থায়) প্রযোজ্য।

---

* কোন কোনও চিকিৎসক ল্যাকেসিসের পরিবর্তে ন্যাজা বা কোব্রা ৩ ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন।

প্রতিষেধক চিকিৎসা। (১) ইগ্নেসিয়া-বীন্ ছিদ্র করতঃ সূতা পরাইয়া বাহুতে অথবা কটিদেশে ধারণ ; (২) প্রত্যহ উত্তমরূপে সর্ষপ-তৈল মর্দ্দনপূর্ব্বক স্নান করা ; (৩) লেবুর রস বা টক জিনিষ খাওয়া ও (৪) গৃহমধ্যে যাহাতে মূষিকাদি স্থান না পায় বা খাদ্যদ্রব্যাদিতে মুখ না দেয় সেইদিকে বিশেষরূপে দৃষ্টি রাখা অবশ্য কর্ত্তব্য।

চিকিৎসা ঃ—

(১) **অঙ্কুরাবস্থায়**—ইগ্নেসিয়া ৩।

(২) **জ্বরাবস্থায়**—

(ক) **প্রারম্ভে** (প্রলাপ থাকিলে)—বেলেডোনা ৬।

(খ) **পূর্ণ বিকারে,** যখন রক্ত দূষিত হইয়া শরীরের সমুদয় যন্ত্র আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সেপ্টিসিমিক প্লেগে)—**ন্যাজা ৩ বা ৬।**

(৩) **স্ফোটক উদ্গমে** (অর্থাৎ বিউবনিক প্লেগে) ব্যাডিয়েগা ১x সেবন এবং ব্যাডিয়েগা ১x স্ফোটকের উপর বাহ্যপ্রয়োগ। এই ঔষধে অনেক সময় স্ফোটক মিলাইয়া যায় এবং পীড়া শীঘ্র শীঘ্র আরোগ্য হয়।

(৪) **ফুস্ফুস্ আক্রান্ত** হইলে (অর্থাৎ নিউমোনিক প্লেগে)—ফস্ফরাস্ ৬, ৩০ ["ফুস্ফুস্-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য]।

(৫) **অন্ত্র আক্রান্ত** হইলে (অর্থাৎ ইণ্টেষ্টাইন্যাল প্লেগে)—আর্সেনিক ৩, ৬ ["অন্ত্র-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য]।

(৬) **হিমাঙ্গ** (collapse) অবস্থায় হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড—[ওলাউঠা অধ্যায়ে হিমাঙ্গ অবস্থার চিকিৎসা দ্রষ্টব্য]।

প্রকৃত প্লেগ নির্ণীত হইবামাত্রই **পেষ্টিনাম্** বা **প্লেগুইনাম্** (Plaguinum) ৩০—২০০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবন ; এবং মধ্যে মধ্যে লক্ষণানুসারে তৎসহ অন্য ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে, যথা—**পীড়ার আরম্ভে** আর্সেনিক ৩x—৩০ (ডাঃ মিল্স বলেন যে, সাধারণতঃ প্লেগে ইহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ) ; **শোথে** এপিস ৩—৩০ ; অত্যধিক

প্রলাপ বা স্ফোটকে বেদনাধিক্য লক্ষণে—বেলেডোনা ৩x—৬; **অবসন্নতা ও ধূম্ররোগ বা শীতাদ** (purpura) রোগের মত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ল্যাকেসিস ৬—৩০; **আক্ষেপ** বা খেঁচুনি হইলে—কুপ্রাম-অ্যাসেট ৬x বিচূর্ণ; **রক্তস্রাবে**—ক্রোটেলাস ৩—৬, **বিষম অবসন্নতা,** অস্থিরতা, ক্ষত, রোগী নিজেকে আহত বোধ করে, চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণে—ন্যাবা ৩—৬ প্রয়োগ করা বিধেয়।

কোব্রা বা ন্যাজা ৩x (বিচূর্ণ) এই রোগের একটি **মহৌষধ**। নিম্নলিখিত লক্ষণে ইহা সমধিক উপযোগী :—সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, অবসন্নতা (নেশাখোরের ভাব) সংজ্ঞাহীনতা, জীবনীশক্তির হ্রাস, রক্ত-নিঃসরণ, নাড়ীলোপ, সর্ব্বশরীর নীলবর্ণ হওয়া। ডাঃ ডীনের (Dean) হাতে যখন বোম্বাই হাসপাতালে প্লেগ-চিকিৎসার ভার ছিল, তখন তিনি ন্যাজা বা কোব্রা [কোব্রা ১ ভাগ+গ্লিসারিন্ ১০০০ ভাগ=৩x ক্রম] এবং ল্যাকেসিস্, প্রভৃতি ঔষধ সেবন করাইয়া শত শত রোগীর প্রাণরক্ষা করিয়াছিলেন। রোগীর গিলিবার শক্তি না থাকিলে, অভিজ্ঞ ডাক্তার দ্বারা ইন্‌জেকসনের (injection) ব্যবস্থা করিতে হইবে।

পাইরোজিনিয়াম ৩০—২০০।—গাত্রতাপ খুব বেশী হইয়া মৃত্যুর আশঙ্কা হইলে ইহা ব্যবহারে জ্বর বা রোগের তীব্রতা কমিয়া আসে।

কেলি-মিউর ১২x (বিচূর্ণ) ২০০।—ইহা প্লেগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অবস্থাবিশেষে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দিয়া গিয়াছেন :—ইগ্নেসিয়া, অ্যাকোনাইট, বেলেডোনা, কোব্রা, ক্রোটেলাস, ল্যাকেসিস, ইল্যাপ্স, ফস্‌ফরাস, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস-কর, ব্যাপ্টিসিয়া, কার্ব্বলিক-অ্যাসিড, অ্যান্টিমোনিয়াম-টার্ট, কার্ব্বো-অ্যানিমেলিস, কার্ব্বো-ভেজ, পাইরোজেন, অ্যান্থ্রাসিনাম, কেলি-ফস, লোমিন, রাস-টক্স, আইল্যান্থাস, মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড, ফাইটোল্যাক্কা, অ্যাপিয়াম-ভিরাস, ওপিয়াম, হাইয়োসায়েমাস,

ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ইপিকাক, অ্যাণ্টিম-ক্রুড, হিপার-সাল্‌ফ, সিলিকা ও ব্যাডিয়েগা (*vide* The Calcutta Journal of Medicine Nov., 1897 and Dr. Sircar's "Plague," *4th edition*)। বলা বাহুল্য, এই পীড়ার ভার সুচিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করা উচিত।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রয়োজন হইলে মাথায় আইস ব্যাগ দেওয়া এবং গাত্র স্পঞ্জিং করা চলিতে পারে। লসিকা-গ্রন্থির বেদনা অনেক সময় বরফ প্রয়োগে কমিয়া যায়। স্ফোটক পাকিলে, উহার উপর পুল্‌টিস এবং ফাটিয়া গেলে বা অস্ত্র করা হইলে ক্যালেণ্ডুলা-তৈল প্রয়োগ করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—ইঁদুর মারিয়া ফেলা এবং প্লেগের টিকা লওয়া আবশ্যক। আক্রান্ত ব্যক্তিকে সম্পূর্ণ আলাদা ঘরে রাখা বিধেয়। রোগীর বমি, মল, মূত্র ও ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পুড়াইয়া ফেলা এবং বাসন প্রভৃতি ঔষধ দ্বারা বিশুদ্ধ করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। বাড়ীতে ঘুঁটে, নিমপাতা ইত্যাদি পুড়ানো ভাল।

পথ্য।—তরল পথ্য যথা—সাগু, দুধ, ফলের রস, ডালের ঝোল বা তরকারির ঝোল ব্যবস্থা। উদরাময় থাকিলে বার্লি বা এরারুট পথ্য।

অপথ্য।—মাছ, মাংস, গুরুপাক দ্রব্য ইত্যাদি।

পরিপাক যন্ত্রের-পীড়া

(Diseases of the Digestive Organs.)

অজীর্ণ-রোগ

(Dyspepsia or Indigestion.)

পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যই "অজীর্ণতা"। **ক্ষুধামান্দ্য, পেটফাঁপা** কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়, উদ্গার উঠা, বমনোদ্বেগ বা বমন, বুক-জ্বালা বা গলা-জ্বালা, পেটভার, মুখ দিয়া জল উঠা, আহারান্তে পেটাবদনা, নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ, মাথাব্যথা, বুক ধড়ফড় করা, নিদ্রাবস্থায় বোবায় ধরা, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগ হইতে ক্রমে রাত, বহুমূত্রাদি বহুবিধ উৎকট পীড়ার উৎপত্তি হইতে পারে। পাকাশয় সুস্থ রাখিতে হইলে পানাহারে সতর্কতা ও বিশ্রামের প্রতি সবিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন।

কারণ।—অপরিমিত তৈলাক্ত বা ঘৃতাক্ত গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, অসময়ে আহার, খাদ্যদ্রব্য উত্তমরূপে চর্ব্বণ না করিয়া উদরস্থ করা, দীর্ঘকাল যাবৎ নানাপ্রকার ঔষধ সেবন, অতিরিক্ত তামাক, চা বা মদ্যপান, অপরিমিত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম অথবা একেবারে পরিশ্রম না করা, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বা গৃহে বাস, ঠাণ্ডা লাগান, সর্ব্বদা অম্ল বা আচার খাওয়া, কোমরে কাপড় খুব আঁটিয়া পরা, রক্তস্বল্পতা, মন অপ্রফুল্ল থাকা। সোরা ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিগণ প্রায়ই অজীর্ণ রোগে ভুগিয়া থাকে—ইহাদের চর্ম্মরোগ প্রকাশ পাইলে অজীর্ণতা কমিয়া যায়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) তরুণ অজীর্ণ রোগে।—নাক্স, আর্স, ব্রাইয়ো, বিস্‌মাথ (রাত্রিতে ক্রমাগত দারুণ যন্ত্রণা ; আক্ষেপ) ; পাল্‌স (গুরুপাক বা চর্ব্বিযুক্ত আহারের পর অজীর্ণতা) ; আইরিস (বমন ও উদরাময়সহ শিরঃপীড়া) ; কলোসিন্থ (টক ফল-মূল খাওয়া হেতু অজীর্ণতা)।

(২) **পুরাতন অজীর্ণ রোগে।**—নাক্স-ভম, আর্স, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, পাল্‌স, সাল্‌ফ, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, মার্ক, কেলি-বাই, আর্ণি, থুজা, অ্যান্টিম-ক্রুড, লাইকো, থিয়া (চা-পানজনিত অজীর্ণতায়)।

(৩) **ঠাণ্ডা** লাগা হেতু অজীর্ণতায়—অ্যাকোন, ডাল্কা, মার্ক।

(৪) মানসিক ভাবাদির আতিশয্য-জনিত অজীর্ণতায়—নাক্স-ভম, দুর্ভাবনা ও রাত্রি জাগরণ হেতু অজীর্ণতায়—ইগ্নে।

(৫) দৌর্ব্বল্য-জনিত অজীর্ণতায়—চায়না, অ্যাসিড-ফস, ফেরাম।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ঃ—

নাক্স-ভমিকা ৩x—৩০।—আহারের কিছুক্ষণ পর পাকস্থলীতে ভারবোধ ও বেদনা ; বুক-জ্বালা, পেট-ফাঁপা, অম্লোদ্গার ; বারম্বার ভুক্ত-দ্রব্য বা পিত্ত-বমন, মুখে তিক্ত অম্লাস্বাদ ; আহারের পর তন্দ্রাবেশ ও আলস্য ; প্রাতঃকালে মাথাধরা ও মাথাঘোরা ; বারম্বার মলত্যাগের ইচ্ছা, কিন্তু মল নিঃসরণ হয় না ; মুখমণ্ডল ঈষৎ হরিদ্রাভ। তাম্রকুট সেবন, মদ্যপান ও বহুপ্রকার “গরম” ঔষধ সেবন—নাক্স-ভম ১x ফলপ্রদ।

নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ, ৩০।—আলু, ময়দা প্রভৃতি শ্বেতসার-জাতীয় দ্রব্য অধিক পরিমাণে ভোজন-জনিত অজীর্ণতা। মুখ দিয়া জল উঠা, মুখে তিক্ত আস্বাদ, বুক-জ্বালা, শীতবোধ, আহারের পর বুক ধড়ফড় করা ; রক্তহীনতা, **লবণ খাইতে প্রবল ইচ্ছা,** কোষ্ঠকাঠিন্য ; অবৈধ ইন্দ্রিয়-চালনা জনিত উদরাময়ে।

পাল্‌সেটিলা ৩x—৩০।—বুক-জ্বালা, বমনেচ্ছা, শিরোঘূর্ণন, জিহ্বা শুষ্ক ও খস্‌খসে ঘন ঘন তরল বা আমময় ভেদ, মুখে লবণাক্ত, তিক্ত বা অম্লাস্বাদ ; শীতবোধ ; বিশেষতঃ ঘৃতপক্ক দ্রব্য আহারজনিত অজীর্ণতা ; ফল, পিষ্টক, আইস-ক্রীম বা কুল্পি-বরফ খাওয়া হেতু অজীর্ণতা।

মৃদু-প্রকৃতিবিশিষ্ট নারীগণের বা যাহারা ঋতুর গোলযোগ-জনিত উপসর্গাদিতে ভুগিতেছে, তাহাদের পক্ষে "পাল্‌স" বিশেষরূপে উপযোগী।

এবিস-নাইগ্রা ৩x।—আহারের পর পাকাশয়ে দারুণ যন্ত্রণা; কোষ্ঠকাঠিন্য; বৃদ্ধদিগের অজীর্ণ রোগ।

অ্যানাকার্ডিয়াম্ ৩।—আহারের অব্যবহিত পরেই রোগীর যন্ত্রণার সাময়িক উপশম, কিছুক্ষণ পরেই পুনরায় উদরে বেদনা।

হাইড্র্যাষ্টিস ১x, ৩x, ৩০।—হল্‌দে চট্‌চটে জিহ্বা, মুখমণ্ডল মলিন দেখায়, পেট "পড়িয়া থাকে।" পেট শূলবেদনার ন্যায় কষ্টকর যাতনা। শাক-সব্জী বা রুটি খাইলে অম্ল, অজীর্ণতা ও দুর্ব্বলতা বাড়ে। পাকস্থলী পূর্ণ ও ভারবোধ, কোষ্ঠকাঠিন্য, শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ কপালে), অম্ল-উদ্গার, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড় করা।

নেট্রাম-ফস ৩x—১২ চূর্ণ।—**অম্ল-রোগ**; অম্ল-উদ্গার ও বমন; **ক্রিমি থাকিলে বিশেষ উপযোগী।**

আর্সেনিক ৩x—৬।—পাকস্থলীতে অত্যন্ত জ্বালাবোধ; অত্যুষ্ণ জলপানে উপশম; বরফ খাইয়া অজীর্ণ-রোগ।

ব্রাইয়োনিয়া ৬।—আহারান্তে পাকস্থলীতে ভারবোধ, মনে হয় যেন পাকস্থলীতে একখণ্ড পাথর চাপান আছে; কোষ্ঠকাঠিন্য, মল কঠিন, **শুষ্ক ও দগ্ধবৎ** (দেখিতে ঝামার মত); মাথাঘোরা, মাথাধরা, পাকাশয়ে খোঁচা-বেঁধার মত বেদনা; মুখে তিক্ত বা অম্ল আস্বাদ এবং পিত্ত-বমন বা বমনেচ্ছা; গ্রীষ্মকালীন উদরাময়; বিশেষতঃ আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত অগ্নিমান্দ্য; একগুঁয়ে বা **খিটখিটে মেজাজ**।

লাইকোপোডিয়াম ৬, ৩০, ২০০।—**অধোদিকে বায়ু নিঃসরণ**; নির্ব্বীর্য্য রোগীর অজীর্ণ, ভুক্তদ্রব্য পরিপাকের সময় অতিশয় তন্দ্রা ও নিদ্রাভঙ্গের পরই অবসন্নতা; উদরে বায়ুসঞ্চয় হেতু পেটফাঁপা; কোষ্ঠবদ্ধতা; পেট ভুট্‌ফাট করা, অম্ল-উদ্গার বা টক ঢেঁকুর; বামদিকের অন্ত্র

কাঁপিতে থাকা। দুর্ব্বলতা বা অধ্যয়নাদিজনিত অপরিপাক; পেশীর ক্ষমতা হ্রাস হইয়া বা পরিপাক-রসের অভাববশতঃ অজীর্ণ রোগ।

কার্ব্বো-ভেজ ৩x চূর্ণ—৩০।—উর্দ্ধদিকে বায়ু নিঃসরণ (ঢেঁকুর উঠা); পেট-ফাঁপা, বুক-জ্বালা, উদরাময়, মাথাধরা ও দুর্ব্বলতা; পুরাতন অগ্নিমান্দ্য বা বৃদ্ধদিগের অগ্নিমান্দ্য রোগে বিশেষ উপযোগী।

মুখ দিয়া অবিরত স্বাদহীন জল উঠা বা কটু, তিক্ত, ঝাল বা পচা গন্ধযুক্ত উদ্গার উঠা; কিম্বা পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা উপসর্গে, **কার্ব্বো-ভেজ ৩x বিচূর্ণ**।

সিপিয়া ৬।—পুরাতন অজীর্ণ রোগ (বিশেষতঃ জরায়ুদোষ থাকিলে) মলদ্বারে ভারবোধ, টক বা তিক্ত আস্বাদ, অম্ল, আচার প্রভৃতি খাইবার ইচ্ছা, ত্বক মলিন ও হরিদ্রাবর্ণ।

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—পরিপাক-শক্তি হ্রাস; পাকস্থলীতে ভারবোধ; বমনেচ্ছা এবং পিত্ত বা শ্লেষ্মা-বমন; দুর্গন্ধ বায়ু (বাত) নিঃসরণ; ভুক্ত-দ্রব্যের আস্বাদবিশিষ্ট উদ্গার; কোষ্ঠবদ্ধতা ও উদরাময় (পর্য্যায়ক্রমে); মুখমণ্ডলে ফুস্কুড়ি বা নাসারন্ধ্রে ও ওষ্ঠে ক্ষত; **জিহ্বা সাদা পুরু ক্লেদাবৃত**। অরুচি, খাইবার পর উদর-স্ফীতি।

ফস্ফরাস্ ৩০।—পুরাতন অজীর্ণ রোগে অম্ল-উদ্গার বা অম্ল-বমন, অতিশয় ক্ষুধা; পেট ফাঁপা; জিহ্বা লেপাবৃত, পেটে জ্বালাবোধ, জলপানে উপশম, কিন্তু জলটুকু (পানের একটু পরেই) বমি হইয়া যায়।

চায়না ৩x, ২০০।—ম্যালেরিয়াজনিত অজীর্ণতায় এবং দীর্ঘকাল সুরা-পানজনিত পুরাতন অজীর্ণ রোগ শোথ, যকৃৎ-প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণসহ।

মার্ক-সল ৩x—৬।—অ্যাকটিয়া-রেসিমোসা ৬ ও থিয়া ৩০—দীর্ঘকাল চা-পান হেতু অজীর্ণ রোগ।

প্লাম্বাম ৬—২০০।—ঠাণ্ডা লাগা হেতু অগ্নিমান্দ্য। পেটে চাপবোধ; শক্ত জিনিষ খাইতে পারে না; উদর-শূল, কোষ্ঠকাঠিন্য।

আর্জ্জেণ্ট-নাইট্রি, ৬—২০০।—রক্তহীনতা প্রভৃতি কারণে অজীর্ণ রোগ; পাকাশয়ে বেদনাসহ অম্লরোগ, উদ্গার।

থুজা ৬—৩০।—বেশী মাত্রায় চা-পান জনিত উপসর্গ; ক্ষুধালোপ; আহারের পর পেটব্যথা; উদরে বায়ুসঞ্চয়; উপর পেটে ব্যথা; পিপাসা; আলু, মাংস ও পেঁয়াজে অরুচি।

কেলি-বাই ৬।—অধিক পরিমাণে "বিয়ার" নামক মদ্যপানজনিত উপসর্গ; জলে বিতৃষ্ণা, অম্লদ্রব্য খাইতে ইচ্ছা; **আহারের পর** এবং মুক্ত বায়ু সেবনে বমনেচ্ছার উপশম, কিন্তু **উদরে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা**; হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ বমন; মাংস সহ্য হয় না, খাইবার পর পেটে ভারবোধ।

নাক্স-মস্কেটা ২x—৬।—বাহ্য ঔষধাদি প্রয়োগে চর্ম্মরোগ বসিয়া গিয়া অজীর্ণ হইলে; **আহারের পরই শূলবৎ পেটব্যথা** (কেলি-বাই)। পেটে খেঁচুনি, পেটে জ্বালা ও পেট গরম; উদর পূর্ণ, তজ্জন্য শ্বাসকষ্ট। বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের অজীর্ণ রোগ।

হিপার-সাল্ফার ৬ বা ১২।—পুরাতন অজীর্ণ রোগে যখন আর কোন দ্রব্যই পরিপাক হয় না। টক বা আচার খাইবার ইচ্ছা; পারদ অপব্যবহার-জনিত অগ্নিমান্দ্য।

সালফার ৩০—২০০।—অম্ল-উদ্গার; পাকাশয়ে ভারবোধ, আহারান্তে তন্দ্রালুতা; মুখপ্রান্তে এবং ওষ্ঠে ক্ষত ও স্ফীতি; পুনঃ পুনঃ অজীর্ণতা; কোষ্ঠকাঠিন্য ও অর্শ। **প্রাতঃকালে সাল্ফার** ৩০ ও **সূর্য্যাস্তকালে নাক্স-ভমিকা** ৩০—এই তুইটি ঔষধ অনুরূপভাবে প্রয়োগ করিয়া অজীর্ণ রোগে অনেক লব্ধপ্রতিষ্ঠ চিকিৎসক আশাতীত সুফল পাইয়াছেন বলিয়া থাকেন।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০।—কটু অম্লোদ্গার-বিশিষ্ট পুরাতন অগ্নিমান্দ্য; কাসি; ধীরে ধীরে শরীর শীর্ণ হইতে থাকা; প্রচুর

ঋতুস্রাব। আহারের পরেই ভুক্তদ্রব্য অম্ল হইয়া যাওয়া ; অম্ল-উদ্গার বা অম্ল-বমন। পাল্‌স সেবনের পর ইহা উপযোগী।

আইয়োডিয়াম ৬, পেট্রোলিয়াম ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। "অম্ল-রোগ" দ্রষ্টব্য।

কয়েকটি বিশেষ লক্ষণের ঔষধ ঃ—

মুখ দিয়া জল উঠা।—কার্ব্বো-ভেজ ৩x চূর্ণ, ব্রাইয়োনিয়া ৬, নাক্স-ভম ৩০, লাইকো ৩০।

ক্ষুধামান্দ্য।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, চায়না, ফেরাম।

রাক্ষুসে ক্ষুধা।—চায়না, সিনা, আয়োড, নেট্রাম-মিউর।

পেট-ফাঁপা।—লাইকো (কোষ্ঠকাঠিন্যসহ), কার্ব্বো-ভেজ (উদরাময়সহ)।

বুক-জ্বালা।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৬, ক্যাপ্সি ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, পাল্‌স ৩০।

দুর্গন্ধ ঢেঁকুর উঠা।—কার্ব্বো-ভেজ ৬, সাল্‌ফার ৩০।

অম্লরোগ।—অ্যাসিড-সাল্‌ফ ২x—৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—৩০, নেট্রাম-ফস্ ৩x—১২x চূর্ণ, ফস্ফো ৩, রিউম ৩০, রোবিনিয়া ৩, **ক্যারিকা-পেপয়া** θ (৫—১০ ফোঁটা) আহারান্তে সেব্য।

হিক্কা।—অ্যাসিড-সাল্‌ফ (অম্লরোগসহ হিক্কা) ; নাক্স-ভম, আর্স, কলোফাইলাম, জেল্‌স।

বুক চাপা স্বপ্ন।—নাক্স-ভম ১x—৩০ (নেশা করা বা অজীর্ণতা হেতু) ; চায়না (স্বপ্নে বক্ষস্থলে বেশী চাপবোধ) ; সাল্‌ফ (স্বপ্নে বেশী বুক ধড়ফড় করা)।

আহারাদির দোষে অজীর্ণ রোগ।—পিষ্টক, চর্ব্বিযুক্ত, তৈলাক্ত বা ঘৃতপক্ব দ্রব্যাদি (লুচি, কচুরি, পোলাও প্রভৃতি) আহার বা অধিক পরিমাণে শীতল পানীয় পানহেতু অজীর্ণ রোগে—**পাল্‌সেটিলা** ৩—৬।

কাফি বা মদ্য, বিশেষতঃ "হুইস্কি" পান, রাত্রি জাগরণ, আফিং সেবন, চিংড়ি বা ডিম্বের শ্বেতাংশ ভোজনজনিত অজীর্ণে—**নাক্স-ভম ৩x—৩০।**

দুগ্ধ হজম হয় না ; দুগ্ধ পানে অজীর্ণতা ও পেটে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রনা —ইথুজা ৬।

অম্ল বা টক খাইয়া অজীর্ণতায়—অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।

পচা মাছ-মাংস বা মাখন খাইয়া অজীর্ণতায়—কার্ব্বো-ভেজ ৬।

বরফ-জল, কুল্‌পি-বরফ বা বেশী জল খাইয়া অজীর্ণতায়—আর্স ৬।

তরকারী খাইবার পর অজীর্ণতায়—সিপিয়া ৩০।

লবণের অপব্যবহার জনিত অজীর্ণতায়—ফস্ফোরাস ৬, নেট্রাম-মিউর ৩০।

ফুটি-তরমুজ ভক্ষণ বা দূষিত জলপান হেতু অজীর্ণ রোগ হইলে—জিঞ্জিবার ৩—৬।

অতিরিক্ত ফল আহার হেতু অজীর্ণতা জন্মিলে চায়না ৩ বা আর্সেনিক ৬ (ফল পরিপাক না হইয়া অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হইতে থাকিলে ও পেটে জ্বালা অনুভূত হইলে—**চায়না** সমধিক উপযোগী)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রত্যহ প্রাতে ৪০।৫০টি চাউল মুখে দিয়া এক গ্লাস জল পান করা এবং পেটে উত্তমরূপে সরিসার তৈল মালিশ করা উপকারী। শুষ্ক মুড়ি খাওয়া অজীর্ণ রোগে উপকারী। প্রত্যহ অন্ততঃ ৩ মাইল ভ্রমণ কর্ত্তব্য। লঘু ব্যায়াম হিতকারী।

পালনীয় নিয়ম।—অজীর্ণ রোগে পথ্যাপথ্যের নিয়ম পালন না করিয়া কেবল ঔষধ সেবনে ফল হয় না। প্রত্যহ নির্দ্দিষ্ট সময়ে স্নান-আহার করা বিধেয়। ভোজ্যদ্রব্য ধীরে ধীরে চর্ব্বণ করিয়া গলাধঃকরণ করা উচিত। শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের অব্যবহিত পূর্ব্বে বা পরে আহার হানিকর। গুরুপাক দ্রব্য (লঙ্কা বা গরম-মশলাযুক্ত কিম্বা তৈল

ও ঘৃতাক্ত ব্যঞ্জনাদি) আহার করিতে নাই। দিবা-নিদ্রা, রাত্রি জাগরণ, অধিক রাত্রিতে ভোজন, রাত্রিতে আহার করিয়াই শয়ন পরিত্যাজ্য। পানের রসসহ লেবুর রস মিশাইয়া খাইলে অরুচি দমন হয়। আহারের দুই ঘণ্টা পরে কতকটা লেবুর রস জলসহ খাওয়া ভাল। পোরের ভাত, ঘোল ও আনারসের রস সুপথ্য। আপেল (সিদ্ধ), আঙ্গুর, ডালিম, পেঁপে প্রভৃতি সুপাচ্য ফল খাইতে বাধা নাই। ডাবের জল ও নারিকেলের নরম শাঁস এই রোগে উপকারী। পুরাতন চাউলের ভাত বা চিড়া গরম জলে ভিজাইয়া দধি বা ঘোলের সহিত খাইলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়। দধি এবং কাঁচা পেঁপের তরকারি এবং কখনও কখনও দুগ্ধ এই রোগে সুপথ্য। "ভাজা" জিনিষ এবং চা, কাফি ও কোকো প্রভৃতি অপথ্য। প্রতি বার আহারের বিশ-পঁচিশ মিনিট পূর্ব্বে এক পোয়া আন্দাজ গরম জল পান করিলে, কখনও কখনও অজীর্ণ রোগ সারিয়া যায়। ভোজনকালে অধিক পরিমাণ জল পান করা হানিকর ; ভোজনের দুই-তিন ঘণ্টা পরে জল পান করা যাইতে পারে। অন্ন-ব্যঞ্জনাদি সুসিদ্ধ হওয়া আবশ্যক। বেশী বাই-কার্ব্বনেট-অব্-সোডা বা চূণের জল কিম্বা অধিক মাত্রায় সোডা-ওয়াটার ব্যবহার করা উচিত নহে। বরফ ও আইসক্রীম বিশেষ অপকারী জিনিষ। কেহ কেহ বলেন, ভোজনের পরই শিশুর ন্যায় ক্ষণকাল হামাগুড়ি দেওয়া বা শুইয়া কয়েকবার চিৎ-উপুর হইয়া উল্‌টি-পাল্‌টি খাওয়া হজমের সহায়ক।

কাঁচা পেঁয়াজ ভক্ষণে পাচক-রসের (gastric juice) অম্লত্ব বর্দ্ধিত হয়। [জার্ম্মাণির অন্তঃপাতী মিউনিক নগরের সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার Wilbrand's Report of experiment in the *Muenchener Medizinisehe Wochenscrift* দ্রষ্টব্য]। যাহাদের অতিরিক্ত পরিমাণে পাচক-রস ক্ষরণ হয় তাহাদের পক্ষে আহারের অন্ততঃ অর্দ্ধ ঘণ্টা পূর্ব্বে খানিকটা করিয়া কাঁচা পেঁয়াজ খাইলে উপকার হইতে পারে।

রাণীগঞ্জ, ছোটনাগপুর, সাঁওতাল পরগণা প্রভৃতি যে যে স্থানের জলে বহুল পরিমাণে ধাতব বস্তু আছে (mineral water), সেই সেই স্থান যকৃৎ দোষযুক্ত অজীর্ণ রোগীর পক্ষে অনুপযোগী ; এতাদৃশ রোগীর পক্ষে কাশী, বিন্ধ্যাচল বা ভুবনেশ্বরের মত স্থানসমূহ হিতকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর সুসিদ্ধ দ্রব্য এবং ফল সুপথ্য।

অপথ্য।—ঘৃতপক্ক বা অধিক তৈলাক্ত দ্রব্য ; মাংস, ডিম, গাঢ় দুগ্ধ, চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া, কাঁঠাল, ঠাণ্ডা ভাত, মূলা প্রভৃতি অনিষ্টকর।

অজীর্ণতা-জনিত শিরোঘূর্ণন

(Vertigo.)

অজীর্ণতা বা পাকাশয়ের গোলযোগজনিত "মৃদু প্রকৃতির" শিরোঘূর্ণন হইয়া থাকে ; "উৎকট" শিরোঘূর্ণন ঘটিলে বুঝিতে হইবে যে, মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড বা মূত্র-গ্রন্থির কোন পীড়ার সহিত ইহা সংশ্লিষ্ট। মস্তিষ্কের গঠন-পরিবর্ত্তনাদি কারণে সাধারণতঃ "শিরোঘূর্ণন" হইতে পারে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অজীর্ণতা জনিত শিরোঘূর্ণনে—নাক্স-ভম, পাল্‌স, ব্রাইয়ো প্রভৃতি অজীর্ণ রোগের ঔষধ প্রযোজ্য।

অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম জনিত মস্তিষ্কের দৌর্ব্বল্য হেতু শিরোঘূর্ণনে—ফস্ফো-অ্যাসিড, চায়না, ফস্ফো, জিঙ্ক প্রভৃতি ফলপ্রদ।

মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় জনিত শিরোঘূর্ণনে—বেল্, জেল্‌স, গ্লোন, ককিউলাস প্রভৃতি ঔষধ উপকারী (স্নায়ুমণ্ডলের রোগাধ্যায়ে "শিরোঘূর্ণন" দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—বিশ্রাম এবং যতটা সম্ভব স্থির হইয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, মাংস, ডিম, মশলাযুক্ত খাদ্য।

মুখ দিয়া জল উঠা

(Pyrosis.)

অজীর্ণতা ; যকৃৎ পাকাশয় বা পাকাশয়িক সর্দ্দি প্রভৃতি রোগ হেতু মুখ দিয়া টক বা স্বাদহীন ঢেঁকুর ও তৎসহ বেশী জল উঠে। সচরাচর দুষ্পাচ্য বা অপুষ্টিকর খাদ্য খাওয়া হেতু এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা।—কার্ব্বো-ভেজ ৩x বিচূর্ণ (টক বা ঝাল ঢেঁকুর, পেট ফাঁপা, উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য), লাইকো ৬—৩০ (পুরাতন রোগে) ; নাক্স-ভম ১x—৬, অ্যাসিড-সাল্‌ফ ৩x, ব্রাইয়ো ৩, পাল্‌স ৩, প্রভৃতি অজীর্ণ রোগের ঔষধ এই রোগেও প্রযোজ্য। ব্যাধি উৎকট হইলে একমাত্র ঘোল ব্যবস্থা, দুগ্ধ হানিকর।

অক্ষুধা

(Loss of Appetite.)

যক্ষ্মা বা অম্ল রোগে (অথবা কোন পুরাতন পীড়া সহ) ক্ষুধা কমিয়া যায়, এমন কি কখনও কখনও সম্পূর্ণরূপে লুপ্ত হয় ; আমরা এরূপ স্থলে জেন্সিয়ানা-লুটিয়া θ অর্দ্ধ ফোঁটা (আহারের অর্দ্ধঘণ্টা পূর্ব্বে) সেবনের ব্যবস্থা করিয়া আশাতীত ফল পাইয়া আসিতেছি। জেন্সিয়ানা বিফল হইলে, হাইড্র্যাষ্টিস, অ্যান্টিম-ক্রুড, নাক্স-ভম, প্রুণাস-স্পাই, ইগ্নেসিয়া বা রাস-টক্স পরীক্ষণীয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সহমত সকালে-বিকালে মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, প্রাতঃকালে শীতল জলপান, কমলালেবু, মুছম্বি প্রভৃতি জাতীয় ফলের রস পান হিতকর। পথ্যাদির পরিবর্ত্তন করিয়া রুচি বৃদ্ধির চেষ্টা করা যাইতে পারে।

অম্ল-রোগ

(Acidity.)

ইহা একপ্রকার অজীর্ণ রোগ বিশেষ ; পাকস্থলীতে বহুল পরিমাণে লবণাম্ল (hydrohloric acid) নিঃসারিত হইলে অম্ল-রোগ হইয়াছে বলা হয়। উদর-গহ্বরে উষ্ণতাবোধ, আহারের দুই-এক ঘণ্টা পরই পেটে বেদনা, মুখ দিয়া টক-উদ্গার বা জল উঠা, মুখে অম্ল-আস্বাদ, বলক্ষয়, বুক-জ্বালা, বমন, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়, শিরঃপীড়া, পিপাসা প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

পাকাশয়িক ক্ষত বা হরিৎ-পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের অথবা যাহারা বেশী মাত্রায় কাফি বা তামাকু সেবন করে কিম্বা শোক-দুঃখাদিতে যাহারা অভিভূত সচরাচর তাহাদেরই এই পীড়া হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

ডাক্তার হিউজেস্ বলেন **ক্যাল্কে-কার্ব্ব** ৬—৩০ ইহার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

সাল্ফিউরিক-অ্যাসিড ২x—৩০।—বুক-জ্বালা, অম্ল-উদ্গার, অম্ল-বমন, শরীরে টক গন্ধ, দুর্গন্ধ কৃষ্ণবর্ণ ভেদ, হিক্কা।

রোবিনিয়া ৩।—(দীর্ঘকাল সেব্য) এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ভেদ-বমন, ঢেঁকুর ও টক ঘাম ; **দাঁত টকিয়া যায়। গাত্রে টক গন্ধ** ; বমন সবুজাভ ; ঢেঁকুর কটু-কষায় আস্বাদযুক্ত ; পেটে জ্বালা, বিশেষতঃ রাত্রিকালে বারম্বার মলত্যাগের ইচ্ছা কিন্তু কোষ্ঠকাঠিন্য ; পেট ফাঁপা ; সম্মুখ কপালে বেদনা।

নেট্রাম-ফস ৩x—১২x চূর্ণ।—অম্ল-উদ্গার ও অম্ল-বমন।

পাকাশয়ে বেদনা ও ঊর্দ্ধদিকে বায়ু-নিঃসরণে, ঢেঁকুর উঠিলে আরামবোধ লক্ষণে, আর্জ-নাই ৬। পুরাতন অম্লরোগে (বিশেষতঃ

উদ্গার ও রাক্ষুসে ক্ষুধা থাকিলে), ফস্ফোরাস্ ৩০। পুরাতন রোগে (বিশেষতঃ প্রাতঃকালীন উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা-জ্বালা, প্রভৃতি লক্ষণে), সাল্ফার ৩০। অম্ল-উদ্গার বা জল-উঠা লক্ষণে (বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের অম্লরোগে), কেলি-কার্ব্ব ৬। পেট ফাঁপিলে, কার্ব্বো-ভেজ ৬। আহারের পরই (বিশেষতঃ তৈল, চর্ব্বি বা চিনি খাইবার পরই) ভুক্তদ্রব্য টক হইয়া উঠিলে, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬। উদরে বায়ু-সঞ্চয়, কোষ্ঠকাঠিন্য, লাল তলানিযুক্ত মূত্র, প্রভৃতি লক্ষণে, লাইকো ৩০। পেটে কিছু না তলাইলে, ম্যাঙ্গেনাম ৬ বা ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ৬x।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা। তরুণ রোগের প্রবল অবস্থায় কিছু খাওয়া উচিত নহে। মিষ্ট, অম্ল, তৈলাক্ত, ঘৃতাক্ত বা শেতসারযুক্ত পদার্থ সর্ব্বদা পরিত্যাজ্য। আহারের দুই ঘণ্টা পরে লেবুর রস খাওয়া ভাল। চূণের জল বা বাই-কার্ব্বনেট-অফ-সোডা প্রত্যহ বেশী মাত্রায় খাইলে পীড়া প্রায়ই দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়, কাজেই এইগুলি ব্যবহার করা সম্বন্ধে সাবধান হওয়া কর্ত্তব্য। ("অজীর্ণ-রোগ" ও শূল বেদনায় "অম্লশূল" দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—নির্দ্দিষ্ট সময়ে আহার এবং পরিমাণে একটু কম খাওয়া বিধেয়। আহারের সময় জল পান না করা ভাল। উত্তমরূপে চিবাইয়া আহার করা কর্ত্তব্য। আহারের ১৷৷৷ ঘণ্টা পর জল পান হিতকারী। ভোরে চাল-জল এবং কমলালেবু বা বাতাবী লেবু ইত্যাদি খাওয়া উপকারী। নির্ম্মল বায়ু সেবন ও ভ্রমণ হিতকর।

পথ্য।—ফল, ভাত, ঝোল, দই, কাঁচকলা ইত্যাদি।

অপথ্য।—অধিক মসলাযুক্ত, ঘৃতপক্ক বা তৈলাক্ত খাদ্য ; মাংস, ডিম, লুচি, পরোটা, হালুয়া ইত্যাদি অনিষ্টকর।

বমন ও বমনেচ্ছা

(Vomiting & Nausea.)

নানা কারণে বমন হইতে পারে। যেমন, অগ্নিমান্দ্য, অপরিমিত ভোজন, দুর্ব্বলতা, স্নায়ুমণ্ডলের পীড়া, যকৃৎ ও জরায়ুর রোগ, ক্রিমিদোষ, গর্ভাবস্থায় অধিক জলপান বা নৌকা-শকটাদিতে ভ্রমণ। মৃগী প্রভৃতি রোগে বমন বা বমনেচ্ছা কুলক্ষণ। হিষ্টিরিয়া বা গর্ভাবস্থায় বমন আশঙ্কাজনক নয়।

চিকিৎসা :—

ইপিকাক ৩।—আমাশয়িক বমন ; অবিরত বমনেচ্ছা, জলবৎ লালাস্রাব, পাকস্থলীতে শূন্যতা অনুভব, সবুজবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ অথবা শ্লেষ্মা-মিশ্রিত বমন ; কাঠ-বমি ; ভুক্তদ্রব্য বমন।

রোবিনিয়া ৩—৬।—বমনেচ্ছা ; বেশী টক ও জলীয় পদার্থ বমন।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—আমাশয়ে ক্ষত জনিত বমনেচ্ছা বা বমন এবং পাকস্থলীতে উত্তাপ ও জ্বালাবোধ। অজীর্ণতা হেতু বুকজ্বালাসহ (আহারান্তে) বমন। উদরাময় ; থামিয়া থামিয়া বমনেচ্ছা ও তজ্জন্য দুর্ব্বলতা। জিহ্বা রক্তবর্ণ।

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—পাকস্থলীতে ভারবোধ ; মলিন সাদা লেপযুক্ত জিহ্বা, অরুচি বা বমনেচ্ছা।

অ্যাপোমর্ফিয়া ৩।—বমনোদ্বেগ ব্যতীত সহসা বমন হইতে থাকিলে (মদ্যপায়ী ও অহিফেনসেবীদিগের বমনেও ইহা উপযোগী)।

আইরিস-ভার্স ৬।—অম্ল বা তিক্ত বমন অথবা ভুক্তদ্রব্য বমন ; শিরঃপীড়া ও উদ্গার উঠা লক্ষণসহ অম্ল-পিত্ত-বমন।

ক্রিয়োজোট ৬।—ক্ষয়কাস ; যকৃতের পীড়া বা মূত্রকোষের পীড়া-জনিত বমন ; গর্ভাবস্থায় বমন ; শুধু কাঠ-বমি ; প্রাতঃকালে বমনেচ্ছা ; হিষ্টিরিয়াজনিত বমন। বমন বহুকাল স্থায়ী হইলে।

সিকেলি ৩ (পুরাতন বমন রোগ ; টক-শ্লেষ্মা বমনসহ দুর্গন্ধ উদ্গার)। ফস্ফো ৩—৬ (খাদ্য উদর মধ্যে উষ্ণ হইবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়)। জিঙ্ক ৬ (বমনোদ্বেগ ব্যতীত সহসা বমন ও দেহ শীর্ণ হইতে থাকা)।

মস্তকে আঘাতজনিত বমনে—আর্ণিকা ৬ ; গাড়ী, পাল্কী, নৌকা, জাহাজ বা প্লেনে ভ্রমণজনিত বমনে—ককিউলাস্ ৬, পেট্রোলিয়াম ৬, কেলি-ফস ১২x চূর্ণ বা নেট্রাম-ফস্ ১২x চূর্ণ। উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্তবমনে ইপিকাক ৩x বা মিলিফোলিয়াম ১x। কাল্চে রক্তবমনে—হ্যামামেলিস ১x। পিত্তবমনে—আইরিস ভার্স ৩, পডোফাইলাম ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩, বা মার্ক-সল ৬। সুরাপায়ীদিগের বমন, বমনের পরই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি লক্ষণে—অ্যান্টিম-টার্ট ৬। দুগ্ধপানের পরই বমন বা শিশুদিগের দুগ্ধ-বমনে—ইথুজা ৩—৬।

“অজীর্ণরোগ,” “অম্লরোগ,” “রক্তবমন,” ও “সূতিকাজ্বর” দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোন বিষাক্ত পদার্থ উদরস্থ হইয়া বমন হইলে, সেই বিষ যাহাতে সত্বর পাকস্থলী হইতে বাহির হয় তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। পাকস্থলী বা অপর কোন যন্ত্রের উত্তেজনাবশতঃ বমন হইলে, গরম জল পানে উপকার হয়। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুকরা চুষিতে দিলেও উপকার দর্শে। সোডা ওয়াটারসহ সম পরিমাণ দুগ্ধ খাওয়াইলে বমন নিবারিত হইতে পারে। পাকস্থলী বিশ্রাম পাইলেই বমন নিবৃত্ত হয় ; অগ্নিমান্দ্য জনিত বমনে কচি ডাবের জল ও মুড়ি ভিজান জল হিতকর।

পথ্য।—পুরাতন চাউলের ভাত, খইমণ্ড, সাগু, বার্লি বা এরারুট, মুগ, যব, নারিকেল, পাকা কয়েৎবেল ও কিশ্‌মিশ্।

কোষ্ঠকাঠিন্য

(Constipation.)

নানা কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হইতে পারে ; এবং ইহা অনেক রোগের লক্ষণ মধ্যেও গণ্য। কোনপ্রকার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া ঘরে বসিয়া থাকা, রাত্রি জাগরণ, উগ্র কাফি বা চা এবং মাদক দ্রব্য সেবন, শোক, দুঃখ ও ভয় পাওয়া, পড়িয়া যাওয়া, যকৃতের পীড়া, বার্দ্ধক্য, অহিতকর দ্রব্য ভোজন, দীর্ঘস্থায়ী রোগের ফলে বা অন্য কোনও কারণ বশতঃ অন্ত্রের পেশীর দুর্ব্বলতা, উদরমধ্যে কোনও আব হইয়া অন্ত্রগাত্রে চাপ পড়া, অন্ত্রগাত্রে ঘা হইয়া তাহা শুকাইবার ফলে উহার গঠন ছোট হইয়া যাওয়া অথবা ক্রমাগত জোলাপ লইবার অভ্যাস ইত্যাদি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য জন্মিতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে সঞ্চিত মল নাড়ীতে পচিতে থাকে ও পচা মলের সূক্ষ্মাংশ রক্ত-মাংসে সঞ্চারিত হইয়া শরীরের বহু অনিষ্ট সাধন করে। অতএব কোষ্ঠকাঠিন্য কোন কারণেই উপেক্ষণীয় নহে। কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে প্রায়ই শিরঃপীড়া, জ্বরভাব, অরুচি, অস্বাচ্ছন্দ্য, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কোষ্ঠকাঠিন্য বহুদিন থাকিলে, ক্রমে অর্শ ও গৃধ্রসী বাত জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা :—

ডাক্তার স্যাণ্ডস্-মিল্সের মতে ব্রাইয়োনিয়া, গ্র্যাফাইটিস, ওপিয়াম, প্লাম্বাম ও নক্স-ভমিকা ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

গ্র্যাফাইটিস ৬ (দিবসে দুইবার করিয়া কয়েক মাস যাবৎ সেবন বিধেয়)—মল বৃহৎ ও নিঃসরণে কষ্ট। **প্লাম্বাম ৬**—কোষ্ঠকাঠিন্য সহ শূল-বেদনা। **নেট্রাম-মিয়ুর ১২x** বিচূর্ণ—২০০, এই রোগের অপর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। **অবিরত মলত্যাগেচ্ছা, কিন্তু কোষ্ঠ পরিষ্কার**

না হওয়া, নিষ্ফল মলপ্রবৃত্তি, বড় গুটিলা মল অতি কষ্টে নিঃসরণ, সামান্য তরল মল ; মাথা ভার, তলপেটে চাপবোধ ও অরুচি লক্ষণে, **নাক্স-ভমিকা** ৩০ (যাহাদের অধিক অধ্যয়ন করিতে হয়, যাহারা বিষাদভাবাপন্ন, গৃহে বসিয়া যাহাদের অধিক সময় অলসভাবে যাপন করিতে হয়, অল্পে যাহারা চটিয়া উঠে এবং যাহাদের পেটের গোলযোগ ও কোষ্টকাঠিন্য আছে, তাহাদের পক্ষে নাক্স-ভমিকা বিশেষ উপযোগী ; জিঙ্কামেও নাক্সের ন্যায় নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি দেখিতে পাওয়া যায়)। অল্প অল্প শীতবোধ, মাথাব্যথা, যকৃতে বেদনা, **শুষ্ক, বৃহৎ ও কঠিন দগ্ধবৎ** মল ; বাতজনিত কোষ্ঠকাঠিন্য ; **আদৌ মলত্যাগেচ্ছা না থাকা,** গর্ভাবস্থায় ও গ্রীষ্মকালীন কোষ্ঠকাঠিন্য এবং শিশুদিগের কোষ্ঠকাঠিন্যে **ব্রাইয়োনিয়া ৬—৩০ (নাক্স-ভমিকা ও ব্রাইয়োনিয়ার প্রভেদ এই যে,** অবিরত মল-প্রবৃত্তি সহ কোষ্ঠকাঠিন্যে—**নাক্স-ভমিকা ;** এবং **মলপ্রবৃত্তি-বিহীন** কোষ্ঠকাঠিন্যে **ব্রাইয়োনিয়া** উপযোগী)। মাথাধরা ; মাথাঘোরা ; কিছুকাল যাবৎ কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়া ; কঠিন শুষ্ক মল, সর্ব্বদা তন্দ্রাবেশ ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; মূত্র পরিমাণে অল্প লক্ষণে **ওপিয়াম ৩০** (বৃদ্ধ, শান্তপ্রকৃতি ও রক্তপ্রধান-ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদের পক্ষে ওপিয়াম উপকারী)। কোষ্ঠকাঠিন্য, অথবা বহু কষ্টে শুষ্ক কঠিন মল সামান্য নির্গমন ; পেট ফাঁপা ; পেট ভুট্‌ভাট্‌ করা ; আহারের পরেই তলপেট ফাঁপিয়া উঠা ; পেট গরম বোধ ; নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি ; মুখ দিয়া জল বা উদ্গার উঠা লক্ষণে, **লাইকোপোডিয়াম ৩০** ব্যবস্থেয়। উৎকট কোষ্ঠকাঠিন্য ; **গুটিলা বাহ্যে ;** বহুদিন যাবৎ মলত্যাগের চেষ্টা না থাকা লক্ষণে, **অ্যালিউমেন ৩০**। মলত্যাগের প্রবল প্রবৃত্তি, কিন্তু মলত্যাগ করিবার চেষ্টা করিলেই উহা নিবৃত্ত হওয়া লক্ষণে, **অ্যানাকার্ডিয়াম ৩—৬**। দীর্ঘ ও সরু গুটিলা মল লক্ষণে, **ফস্ফোরাস ৩—৩০**। প্রবল শুষ্ক কাসিসহ কোষ্ঠকাঠিন্যে, নাইট্রিক অ্যাসিড ৩।

কোষ্ঠকাঠিন্যসহ অর্শরোগে (বিশেষতঃ গর্ভবতীদিগের), **কলিন্‌সোনিয়া** ৩। সীস-শূল বা ভ্রমণজনিত কোষ্ঠকাঠিন্য ; কোমল মলও বহু কষ্টে নিঃসৃত হওয়া লক্ষণে, **প্ল্যাটিনা** ৬—৩০। স্ত্রীলোকদিগের বহুকাল-ব্যাপী কোষ্ঠকাঠিন্য, **টেব্যাকাম** ৩০ (প্রত্যহ একবার মাত্র সেব্য)। মলদ্বারে বেদনা ; জরায়ু-পীড়াগ্রস্ত বা গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের কোষ্ঠ-কাঠিন্যে, **সিপিয়া** ৩০। ঋতুমতী স্ত্রীলোকদিগের কোষ্ঠকাঠিন্যে মল কতকটা নিঃসৃত হইবার পর পুনরায় সরলান্ত্রে (rectum ঢুকিয়া যাওয়া লক্ষণে, **সিলিকা** ৩০। তলপেটে ও গুহ্যদ্বারে ভার ও গরম বোধ, গুহ্যদ্বারে কুটকুট করা ও জ্বালা ; মলত্যাগের অব্যবহিত পূর্ব্বে ও পরে মলদ্বারে অস্বচ্ছন্দতা অনুভব ; পুরাতন কোষ্ঠকাঠিন্য, পুনঃ পুনঃ অতৃপ্ত মলপ্রবৃত্তি ও অর্শ পীড়া থাকিলে, **সাল্‌ফার** ৩০—২০০। পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধ সেবনজনিত কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে, **হাইড্র্যাষ্টিস** ৩ (বিশেষতঃ দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের পক্ষে)। **সিলিকা-মেরিনা** ৩—৩০ (২x—৩x বিচূর্ণ) দীর্ঘকাল সেবনে কোষ্ঠকাঠিন্য দূর হইতে পারে।

পুরাতন কোষ্ঠকাঠিন্য।—সাল্‌ফার ৩০, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৩—৬, নেট্রাম-মিউর ৩০, পডো, সিপিয়া, ভিরে-অ্যাল্ব, কার্ব্বো-ভেজ, হাইড্র্যাষ্টিস (সামান্য রকমের কোষ্ঠকাঠিন্য) ; অ্যালোজ (অর্শসহ কোষ্ঠকাঠিন্য) ; অ্যালিউমিনা (শুষ্ক, কঠিন, ছাগল বা ভেড়ার নাদির মত মল, মলপ্রবৃত্তি থাকে না, নরম মলও বহু চেষ্টায় নির্গত হয়) ; লাইকো (পেটফাঁপাসহ কোষ্ঠকাঠিন্য) ; ব্রাইয়ো (দপ্‌ দপ্‌-কর মাথাব্যথাসহ মোটেই **মল-প্রবৃত্তি না থাকা**) ; নাক্স-ভম (মলত্যাগের চেষ্টা সত্ত্বেও মোটেই মলত্যাগ না হওয়া) ; প্লাম্বাম (কোষ্ঠকাঠিন্য, মল ভেড়ার নাদির ন্যায়, তৎসহ পেটে শূলবেদনা) ; ওপি (কোষ্ঠকাঠিন্য সহ ঝিমানো ভাব)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোষ্ঠকাঠিন্য ঘটিলে পুনঃ পুনঃ জোলাপ লওয়া ভাল নয় ; যেহেতু উহা দ্বারা কোষ্ঠকাঠিন্য বদ্ধমূল হইয়া যায় ও

পুনরায় জোলাপ না লইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে যদি মল নির্গত না হয়, তাহা হইলে ১২ আউন্স গরম জলে ১ ড্রাম গ্লিসারিণ মিশাইয়া ডুস নিলে মল নির্গত হইয়া যায়। প্রত্যহ সকালে শয্যা হইতে উঠিয়াই ঠাণ্ডাজল পান ও প্রতিদিন ঠাণ্ডা জলে স্নান উপকারী। প্রত্যহ প্রাতঃকালে মলত্যাগের চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। নিয়মিত সময়ে আহার করা ও বাহ্যে যাওয়া; দিবসে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান ও পেটে হাত বুলান প্রভৃতি হিতকর। হরীতকী, ইসপগুল, হিং, ডাবের জল, সোডাওয়াটার প্রভৃতি নিত্য ব্যবহার না করিয়া সময়ে সময়ে ব্যবহার করিলে উপকার হইতে পারে। অলিভ-অয়েল (বা জলপাই তৈল) স্বাস্থ্যকর খাদ্য ও মৃদু বিরেচক, ইহা সেবনে পিত্ত-নিঃসরণের সহায়তা করে; অথচ রেচক ঔষধ সেবনে সচরাচর শরীরের যেরূপ অনিষ্ট হয় ইহাতে সেরূপ হয় না। জোলাপ লইবার পরই রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য অধিকতর বাড়ে। ডাঃ হেরিং বলিয়া গিয়াছেন যে, কোষ্ঠকাঠিন্যগ্রস্ত ব্যক্তিগণ দীর্ঘজীবী হইয়া থাকে (যদি তাহারা বিরেচক ঔষধ সেবন করিয়া আত্মহত্যার ব্যবস্থা না করে)। উগ্র বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা বলপূর্ব্বক মলত্যাগ করাইলে রোগীর দেহ হইতে আর্দ্রতা নিঃসৃত হইয়া যায়। পুনঃ পুনঃ দীর্ঘকাল এইরূপ জোলাপ ব্যবহারে কোষ্ঠকাঠিন্য উৎকট হইয়া রোগীদেহে দৃঢ় প্রতিষ্ঠিত হয় * ("অজীর্ণ-রোগ"

---

* আমাদেব পাঠক-পাঠিকাগণের মধ্যে যাঁহারা জোলাপের ব্যবস্থা না করিলে তৃপ্ত হন না, নিতান্ত আবশ্যক হইলে তাঁহারা নিম্নলিখিতভাবে জোলাপ লইতে পারেন :— জঙ্গি হরিতকী, মিছরি, সোনামুখী পাতা, মৌরি ও কিশ্‌মিশ্‌ (প্রত্যেকটি এক তোলা পরিমাণ) এই পাঁচটি দ্রব্য এক পোয়া গরম জলে রাত্রিতে ভিজাইয়া রাখিয়া পরদিন প্রাতঃকালে উহা চট্‌কাইয়া পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া জলটুকু একেবারে খাইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতে পারে। আম নির্গমনজনিত পেটে বেদনা উপস্থিত হইলে ভীত হইবার কারণ নাই—খানিকটা গরম জল বা গরম দুধ খাইলেই ব্যথার উপশম হয়। দুই-তিন

দ্রষ্টব্য)। মধ্যে মধ্যে ইসপ্‌গুলের ভূষি ব্যবহার এবং মোটা আটার রুটি ও দুধ একসঙ্গে খাইলে উপকার হয়।

পালনীয় নিয়ম।—প্রতিদিন নির্দ্দিষ্ট সময়ে বাহ্যে যাওয়া কর্ত্তব্য, তাহা হইলে কোষ্ঠকাঠিন্য রোগের সম্ভাবনা থাকে না। বাহ্যে পাইবামাত্র বাহ্যে যাওয়া কর্ত্তব্য, বিলম্ব করিলে মল শুষ্ক হইয়া কোষ্ঠকাঠিন্যের সৃষ্টি করে। লাল আটা এবং ঢেঁকি ছাঁটা চাউল খাওয়া ভাল। রাত্রিকালের ভোজ্যদ্রব্য মাঝে মাঝে বদলাইয়া লওয়া উচিত। রাত্রে ভাত না খাওয়াই শ্রেয়। দুধ-রুটী বা খই-দুধ খাইলে বাহ্যে পরিষ্কার থাকে। প্রতিদিন কিছু কিছু ফল খাওয়া ভাল। প্রাতে উঁচু-নীচু জায়গায় ভ্রমণ হিতকর। নিয়মিত আহার, নিদ্রা ও ব্যায়াম প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালন করা কর্ত্তব্য।

পথ্য। আঙ্গুর, আপেল, কিশ্‌মিশ্‌ মনাক্কা, কমলালেবু, পাকা কলা, পেঁপে, যাঁতাভাঙ্গা মোটা আটা, মধু, দুধ, মাখন, পাতি বা কাগজি লেবু, কচি ডুমুর, ওল, শাক-সব্জী, সরু চাউলের ভাত।

অপথ্য।—কাঁচা কলা, মিহি আটা, মাংস ইত্যাদি অনিষ্টকর।

বার দাস্ত হইয়া গেলে লঘু পথ্য খাওয়া ও আহারান্তে ডাবের জল এবং পেঁপে ব্যবস্থা। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের পক্ষে এক পোয়া, বালকের পক্ষে আধ পোয়া এবং পাঁচ বৎসরের কম বয়স্ক হইলে মাত্রা বিবেচনাপূর্ব্বক দিতে হয়।

পেট ফাঁপা

(Tympanitis.)

Tympanitis অর্থে পাকস্থলীতে বায়ু-সঞ্চয় বোঝায়। ইহা সচরাচর জ্বর, ওলাউঠা, সান্নিপাতিক জ্বর, অজীর্ণ প্রভৃতি রোগের উপসর্গ মাত্র।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাসাফিটিডা ৩।—হিষ্টিরিয়া রোগে পেট ফাঁপিলে, প্রতি ঘণ্টায় এক এক মাত্রা সেবন বিধেয়।

টেরিবিন্থিনা ৩।—জ্বর বা প্রদাহজনিত পেট ফাঁপায় উৎকৃষ্ট ঔষধ। গরম জলে ফ্লানেল ভিজাইয়া এবং জল নিংড়াইয়া ফেলিয়া উহাতে কয়েক ফোঁটা তার্পিন তৈল ঢালিয়া পেটের উপর সেঁক দিলে উপকার দর্শে।

র‍্যাফেনাস্ ৬।—পেট শক্ত ও ফাঁপা; ঊর্দ্ধ বা অধোভাগে বায়ু নিঃসরণ হয় না (Dr. Dunhum)।

কলোসিন্থ ৬, চায়না ৩, হাইয়োসা ৩, আইরিস-ভার্স ৩, লাইকো ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০, নাক্স-ভম ৬ সময় সময় আবশ্যক হয়। পেটে মল সঞ্চিত হওয়া হেতু পেট ফাঁপিলে গরম জল বা জলপাই তৈলের (Olive oil) পিচকারি ব্যবহার করিলে উপকার হয়।

"সান্নিপাতিক-জ্বর", "ওলাউঠা," "উদরে বায়ু-সঞ্চয়", "উদরাময়" প্রভৃতি রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

উদরে বায়ু-সঞ্চয়

(Flatulence.)

ইহা অন্য রোগের উপসর্গ মাত্র। বুক-জ্বালা, শ্বাসকষ্ট, হৃদ্‌কম্পন, পেটফাঁপা, উদ্গার উঠা, পেট ভুট্-ভাট্ করা, বায়ু-নিঃসরণ, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ বা মূত্রকৃচ্ছ্রতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

কার্ব্বো-ভেজ ৩x চূর্ণ ৬।—পেটে (বিশেষতঃ উপর পেটে। বায়ু জমা, শ্বাসকষ্ট বা বুকে বেদনা, পাতলা বাহে।

লাইকোপোডিয়াম ৬।—তলপেটে বায়ু জমা এবং কোষ্ঠকাঠিন্য।

কার্ব্বলিক-অ্যাসিড ৩।—পেটফাঁপা সহ ঢেঁকুর উঠা।

ল্যাকেসিস ৩।—উদ্গার উঠিলে আরাম বোধ।

ক্যামোমিলা ১২।—বায়ু-সঞ্চয়, উদ্গার উঠিলে আরামবোধ। নাভির চতুর্দ্দিকে মোচড়ানবৎ যন্ত্রণা।

নাক্স-ভমিকা ৩।—তিক্ত বা অম্ল উদ্গার উঠা, বুকে চাপবোধ, কোষ্ঠকাঠিন্য।

সাল্‌ফার ৩০, নাক্স-মস্কেটা ৩০, র‍্যাফেনাস ৬, টেরিবিন্থিনা ৩, আর্জ-নাই ৬, ক্যাল্‌কে-আয়োড ৬x চূর্ণ, সিলিকা ৬, সিনা ৩x, ব্রাইয়োনিয়া ৬, আর্সেনিক ৩, কলিন্সো ৩x, প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে (পেটফাঁপা দ্রষ্টব্য)।

উপর পেটে বায়ু-সঞ্চয়—নাক্স-ভম, পাল্‌স, কার্ব্বো-ভেজ।

তলপেটে বায়ু-সঞ্চয়—লাইকো, অ্যাসাফিটিডা, চায়না।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া, পুঁটি মাছ, খোলাযুক্ত ও বেশী কাঁটাযুক্ত মাছ। ইলিশ মাছ। শাক-সব্জী, কচু, পুঁইশাক, তৈলাক্ত ও ঘৃতপক্ক খাদ্য, পরোটা, হালুয়া প্রভৃতি হানিকর।

উদরাময়

(Diarrhœa.)

বিনা কুন্থনে বারম্বার যে তরল ভেদ হয়, তাহাতে উদরাময় বলে। যে কোন কারণবশতঃ ক্ষুদ্রান্ত্রের উত্তেজনা ঘটিলেই তাহার দ্রুত সঙ্কোচন হইতে থাকে ও তাহার ফলে মলের জলীয় অংশ শোধিত হইবার সময় পায় না এবং তরল মল নির্গত হইতে থাকে। (বৃহদন্ত্রের উত্তেজনার ফলে যে জল নির্গত হয় তাহাকে আমাশয় বলে। ইহাতে কুন্থন এবং মলে আম দেখা যায়, পরবর্ত্তী "আমাশয়" অধ্যায় দ্রষ্টব্য)। নিম্নলিখিত কারণে ক্ষুদ্রান্ত্রের উত্তেজনা হইতে পারে এবং সেই অনুসারে চার প্রকার উদরাময় দেখা যায় :—(১) গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, অপরিস্কৃত জল পান ও উত্তেজক ঔষধাদি সেবনে **উপদাহ-জনিত** উদরাময় ; (২) **পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাতবশতঃ** অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য নিঃসরণশীল উদরাময় ; (৩) গরম শরীরে শীতল জল বা বরফাদি পান বা ঠাণ্ডা বাতাস দ্বারা হঠাৎ ঘর্ম্মরোধহেতু **প্রদাহজনিত** উদরাময় ; (৪) **গ্রীষ্মকালীন** উদরাময়।

বমনেচ্ছা, পেটফাঁপা পেটে বেদনা ; শ্লেষ্মা; পিত্ত বা বিবিধ বর্ণ ও গন্ধের তরল ভেদ ; লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস, কটু উদ্গার, অবসন্নতা প্রভৃতি উদরাময়ের **প্রধান লক্ষণ**। অপরিমিত পান-ভোজন, পচা শাক-সব্জি বা মাংসাদি আহার, দূষিত জলপান, বায়ু বা ঋতু পরিবর্ত্তন মানসিক ভাবাদির আতিশয্য (যথা—ক্রোধ, ভয়, দুর্ভাবনা, শোকাদি): যক্ষ্মারোগাদিতে ভোগা প্রভৃতি কারণেও এই রোগ হইয়া থাকে।

(উদরাময় ও ওলাউঠার প্রভেদ, "ওলাউঠা" অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

চিকিৎসা :—

পাল্‌স, ইপিকাক, অ্যাকোন, জেল্‌স, আর্স, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, মার্ক-সল, মার্ক-কর, ভিরে-অ্যাল্ব, উদরাময়ের **প্রধান ঔষধ**।

জলবৎ ভেদ লক্ষণে—অ্যালো, আর্স, চায়না, ফেরাম-মেট, **পডো**।

পূঁযময় ভেদ লক্ষণে—**আর্স, মার্ক,** নাইট্রিক-অ্যাসিড, ফস্ফরাস, ক্যাল্কে-ফস, ক্যান্থা, ল্যাকে।

রক্তযুক্ত ভেদ লক্ষণে—**মার্ক, আর্স,** আর্ণি, ক্যান্থা, ইপি, নাইট্রিক-অ্যাসিড, ব্যাপ্টিসিয়া, ক্রোটেলাস, ল্যাকে, রাস-টক্স, ফস-অ্যাসিড।

স্পিরিট-ক্যাম্ফার।—শীত, কম্প, পাকস্থলীতে বেদনা, হাত-পা ও মুখমণ্ডল শীতল, সর্দ্দিজনিত ও গ্রীষ্মকালীন উদরাময়। তরুণ উদরাময় **সহসা** আরম্ভ হইলে।

কিনিনাম-আর্স ৬x।—সচরাচর যে সকল উদরাময় দেখা যায়, কেবল এই ঔষধ প্রয়োগেই তাহা সারিয়া যাইতে পারে।

রিউম ৩।—তীব্র টকগন্ধযুক্ত মল, রোগীর সর্ব্বাঙ্গ হইতে অম্লগন্ধ নিঃসরণ হওয়া (বিশেষতঃ শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালীন উদরাময়ে); পেটে শূলবেদনা ; মলত্যাগের বিফল প্রয়াস।

ক্রোটন-টিগ্লিয়াম ৬।—হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ ও প্রচুর পরিমাণে ভেদ নিঃসরণ।

এপিস ৩x—৩০।—বেদনাকালীন সবুজাভ হরিদ্রাবর্ণ ভেদ—প্রত্যহ প্রাতঃকালে ভেদ।

রিউমেক্স ৩।—প্রাতঃকালীন উদরাময়, কটাবর্ণের তরল ভেদ, বাহ্যের বেগাধিক্য, সকালে রোগীর নিদ্রাভঙ্গ হয় এবং তৎক্ষণাৎ তাহাকে পায়খানায় ছুটিয়া যাইতে হয় (অ্যালো, সাল্ফার)।

অ্যাকোনাইট ৩x।—শীতকালের ঠাণ্ডা (অর্থাৎ শুষ্ক শীতল বায়ু) লাগা হেতু উদরাময় ; পার্ব্বত্য প্রদেশের উদরাময় ; শীত শীত বোধ ; জ্বর ও তৃষ্ণা লক্ষণে।

জেল্স ১।—অ্যাকোনাইটের লক্ষণযুক্ত উদরাময় সহ শিরঃপীড়া।

ক্যামোমিলা ৬।—সবুজবর্ণ, জলবৎ, গরম ও দুর্গন্ধময় ভেদ ; পিত্ত-বমন, পেট কামড়ান, মাথাধরা। শিশুর দাঁত উঠিবার কালে উদরাময়, শিশু অনবরত কাঁদে এবং **নিয়ত কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়** ; ভেদ আঠার ন্যায় বা জলবৎ, সবুজ বা কটা বর্ণ, পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধবিশিষ্ট।

পাল্‌সেটিলা ৩—৬।—**পরিবর্ত্তনশীল মল**, অর্থাৎ বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন প্রকারের ভেদ ; মুখে তিক্তাস্বাদ ; বমনেচ্ছা বা বমন ; উদ্গার উঠা ; তৈলাক্ত, ঘৃতাক্ত বা চর্ব্বিযুক্ত গুরুপাক দ্রব্য ভোজনজনিত উদরাময় ; পেটে বায়ু সঞ্চয়, আহারের পর ভুক্তদ্রব্যের আস্বাদ। গ্রীষ্ম-কালীন উদরাময় ; আম বা শ্লেষ্মাযুক্ত ভেদ ; রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি।

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—**সাদা ক্লেদাবৃত** জিহ্বা ; উদ্গার উঠা ; বমনেচ্ছা ; অরুচি। জলবৎ তরল ভেদ ; পিত্তমিশ্রিত মল।

ইপিকাক ৩x—৬।—বমন বা বমনেচ্ছা ; দুর্গন্ধ মল ; রক্তময় প্রস্রাব ; পেট বেদনাসহ গ্রীষ্মকালীন উদরাময় ; শিশুদিগের হরিদ্রাবর্ণের বা হরিদ্রাভ সবুজবর্ণের মলবিশিষ্ট উদরাময়, বমনসহ উদরাময় (পাল্‌সেটিলার পূর্ব্বে বা পরে ইহা উপযোগী)।

ওলিয়েণ্ডার ৩—৩০।—(পুরাতন উদরাময়ে) অজীর্ণ মল।

জিঞ্জিবার ৬।—দূষিত জলপানহেতু উদরাময়।

নাক্স-ভমিকা ১x—৩০। অতি ভোজন বা রাত্রি জাগরণে অথবা মদ্যপানাদি অত্যাচারজনিত উদরাময়।

থুজা ৬—৩০।—পাতলা হল্‌দে জলবৎ ভেদ ; রক্তাক্ত, চর্ব্বিবৎ বা তৈলময় ভেদ ; গড়গড় করিয়া সজোরে নিঃসৃত ভেদ ; টিকার কুফল-জনিত বা প্রমেহ বিষ হেতু উদরাময় ; পুরাতন উদরাময় ; দন্তমূল ক্ষয়প্রাপ্ত, কিন্তু উপরিভাগ অক্ষত ; রোগী শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণ হইতে থাকে।

চায়না ৬, ১২ বা ৩০।—আহারের পরে, রাত্রিতে বা প্রাতে বেদনা সহ বা বেদনাহীন ঈষৎ লালবর্ণের ভেদ; ভেদসহ অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য নিঃসরণ ও সেই সঙ্গে দুর্ব্বলতা, অরুচি এবং পিপাসা; গ্রীষ্মকালীন উদরাময়; পুনঃ পুনঃ জলবৎ তরল ভেদ ও তৎসহ পেট কামড়ানি, প্রচুর পরিমাণে তরল ভেদ **বেগে নিঃসৃত** হয়; **ফলাহারজনিত** উদরাময়।

কল্‌চিকাম ৩x।—তরুণ উদরাময়ে উৎকট বমনেচ্ছা ও অবসন্নতা; আহার্য্য বস্তুর গন্ধে বমন। শরৎকালীন উদরাময়। মলে খণ্ড খণ্ড সাদা কণা দেখিতে পাওয়া যায়।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—মলত্যাগের পুর্ব্বে অস্থিরতা; পেটে বা তলপেটে বেদনা; মলত্যাগকালে গা বমি-বমি বা কাঠ-বমি; কোঁথ পাড়া, মলাত্যাগকালে গুহ্যদ্বারে জ্বালা, বুক ধড়ফড় করা; দুর্গন্ধময় মলিন বর্ণের অল্প পরিমাণে ভেদ; মলত্যাগের পর অবসাদকর দুর্ব্বলতা; অত্যন্ত পিপাসা; পানাহারের পর বমন; পুনঃ পুনঃ রক্তাক্ত বা তরল ভেদ, প্রচুর ঘর্ম্ম; অবসন্নতা, অস্থিরতা। পুরাতন উদরাময়। ফল, অম্ল, বরফ, আইসক্রীম, পচা বা বাসি মাছ-মাংস, তরকারি, ক্ষীর প্রভৃতি ভোজনে উদরাময়।

ডাল্কামারা ৬।—হিম বা শীতল আর্দ্র বায়ু লাগিয়া কিম্বা সর্দ্দিজনিত উদারময়; রাত্রিতে পিত্ত-ভেদ; পেট ফাঁপাসহ বৈকালে ভেদ; বিবিধ বর্ণবিশিষ্ট মল; খণ্ড খণ্ড মলসহ তরল বেদ; একসঙ্গে ভেদ ও বমন; গুহ্যদ্বারে জ্বালাবোধ। বর্ষাকালীন উদরাময়।

আইরিস-ভার্স ৬।—ওলাউঠার ন্যায় লক্ষণবিশিষ্ট উদরাময়। অতিশয় পেট-বেদনা; গুহ্যদ্বারে জ্বালা; বমন বা বমনোদ্বেগ; শরৎকালীন পিত্তময় ভেদ; শিরঃপীড়া; আসাড়ে মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত গ্রীষ্ম ও শরৎকালীন উদরাময়। শিশু উদরাময়।

মার্কিউরিয়াস-কর ৬।—রক্তাক্ত বা পিত্তযুক্ত ভেদ, পেটে বেদনা ; আমময় ভেদসহ কুন্থন, মলত্যাগের পরও ঐ কুন্থন নিবৃত্ত হয় না ; মেটে বা হল্‌দে ভেদ, অবসন্নতা।

মার্কিউরিয়াস-ডাইভাস ৬।—কুন্থন ও বেদনা ; রোগী পায়খানা হইতে উঠিতে চায় না, মনে করে যেন আরও মলত্যাগ হইলে হালকা বোধ করিবে ; রক্তহীন বা রক্তসহ পিত্তযুক্ত ভেদ।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬—৩০।—পিত্তমিশ্রিত, আমময় বা রক্তময় ভেদ ; মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটে বেদনা এবং মলত্যাগের পরে ঐ বেদনার উপশম ; কর্দ্দমের ন্যায় মল বা হরিদ্রাবর্ণের মল ; পুনঃ পুনঃ পাতলা ভেদ ; দ্বিভাজ হইলে পেট-বেদনার নিবৃত্তি ; পেট খালি বোধ অথচ রোগী অধিক আহার করিতে পারে না।

ব্রাইয়োনিয়া ৬—৩০।—গ্রীষ্মকালীন উদরাময় ; ঠাণ্ডা জলীয় দ্রব্য পান হেতু উদরাময় ; বসিলে পর বমনেচ্ছা বা মূর্চ্ছা। বেশী গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা হাওয়া লাগিয়া উদরাময় ; অধিক পরিমাণে জলপানের ইচ্ছা ; ভেদ দুর্গন্ধযুক্ত ও মেটেবর্ণ।

ভিরেট্রাম-অ্যাল্‌বাম ৬—৩০।—জলবৎ বা চাউলধোয়া জলের ন্যায় অধিক পরিমাণে ভেদ ; সশব্দে বা প্রবলবেগে মল নিঃসরণ ; অসাড়ে মলত্যাগ ; পেট কামড়ান ; পায়ে খিলধরা ; নাড়ী লুপ্তপ্রায় ; ঠাণ্ড ঘাম (বিশেষতঃ কপালে) ; প্রবল তৃষ্ণা, বমন, সর্ব্বাঙ্গ ঠাণ্ডা, দ্রুত অবসন্ন হইয়া পড়া।

পডোফাইলাম ৬।—শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় উদরাময় ; বিবিধ বর্ণবিশিষ্ট অধিক পরিমাণে ভেদ ; রজ্জময় বা রক্তামাশয়-ভেদ তুল্য ভেদ নিঃসরণ। আহার বা পানের পরই মলত্যাগ এবং তলপেটে খালি-বোধ ; বেদনাহীন উদরাময়, প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি। পিত্তপ্রধান রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

ফস্ফোরাস ৬—৬০।—পেট ফাঁপা ও অম্লোদ্গার সহ (পুরাতন উদরাময়ে) দুর্ব্বলতা ; ওলাউঠার পরবর্ত্তী উদরাময় ; তরল ভেদসহ চর্ব্বির টুকরা বা **সাগুদানার** মত দানা দানা মল নিঃসরণ ; যক্ষ্মারোগ-প্রবণতা।

ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব ৬—৩০।—দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা ; মুখমণ্ডল রক্তহীন ; কখন অরুচি, কখনও বা অতি ক্ষুধা ; অম্লজনিত পুরাতন উদরাময় ; পাতলা চট্‌চটে ভেদ ; শিশু উদরাময়, বিশেষতঃ যে সকল শিশুর মাথা ঘামে ; শিশুর গাত্র শীতল ; গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদের উদরাময়।

অ্যালো ৩x—৩০।—হরিদ্রাবর্ণের দুর্গন্ধ ভেদ ; বেগ হইবামাত্রই মল নিঃসরণ ; বস্তি-কোটরে বেদনা (মলত্যাগের পূর্ব্বে ও মলত্যাগকালে)।

প্রাতঃকালীন উদ্দরাময়, প্রাতঃকালে মলবেগের তাড়নায় রোগীকে বিছানা হইতে উঠিয়াই পায়খানায় ছুটিয়া যাইতে হয় (সালফার) ; মলসহ বায়ু নিঃসরণ ; মলত্যাগকালে মনে হয় যেন উদরের সমস্ত জিনিষই বাহির হইয়া যাইবে, যেন মল ধারণে তাহার কোন সামর্থ নাই।

বোভিষ্টা ৩।—স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর পুর্ব্বে বা পরে উদরাময়।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৩ বা পাইরোজেন ৩০।—নর্দ্দমা প্রভৃতির বাষ্প ঘ্রাণ-জনিত উদরাময়।

অ্যাসিড-ফস্ ৩x—৬।—বেদনাহীন তরল সাদা ভেদ ; অসাড়ে অবসাদকর ভেদ ; ভেদের পর দুর্ব্বলতা বোধ না করা।

ট্রম্বিডিয়াম ৩০।—পানাহারের পরেই পেটবেদনা ও কোঁথানি ; দুর্গন্ধ ভেদ, কখনও বা রক্তাক্ত ; মলাদ্বারে জ্বালা।

সোরিণাম ৩০।—অত্যন্ত **দুর্গন্ধ মল ; গায়ে এবং শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ।** সুনির্ব্বাচিত ঔষধেও কোন ফল হয় নাই, একমাত্রা সোরিণাম ২০০ প্রয়োগে আশ্চার্য্য ফল পাওয়া যাইতে পারে।

পেট্রোলিয়াম ৩।—**বাঁধাকপির তরকারী** ভোজণজনিত উদরাময়; **দিবাভাগে মাত্র উদরাময়,** রাত্রিকালে ভেদ হয় না।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব ৬।—টকগন্ধমুক্ত গাঁজলা গাঁজলা ও শেওলার মত সবুজ ভেদ।

নুফার-লুটিয়া ৩x।—প্রাতঃকালীন (৪টা হইতে ৭টা পর্য্যন্ত) উদরাময়; অম্লগন্ধবিশিষ্ট হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ তরল ভেদ; উদরে বায়ুসঞ্চয়; মলত্যাগের পর মলদ্বারে জ্বালা।

কলোসিন্থ ৩।—উদরে কিম্বা নাভির চারিপার্শ্বে কর্ত্তনবৎ বা আকুঞ্চনবৎ বেদনা; বেদনায় রোগী **দ্বিভাঁজবৎ** হইয়া পড়ে; আহার করিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি এবং ভেদও অধিক হয়। অধিক পরিমাণে মলত্যাগ হইলে ক্ষণিক বেদনার উপশম আবার পূর্ব্ববৎ বেদনা। প্রথমে জলবৎ পরে পিত্তমিশ্রিত, আবার কখনও কখনও রক্তমিশ্রিত ভেদ; চাপিয়া ধরিলে বা অবনত হইলে বেদনার উপশম।

ফেরাম-মেট ৬—৩০।—দীর্ঘকাল উদরাময়ে ভুগিয়া রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে এবং কুন্থনসহকারে অজীর্ণ ভেদ নিঃসরণ হইতে থাকিলে; রক্তস্বল্পতা।

সাল্‌ফার ১২—৩০।—হরিদ্রাবর্ণের অথবা মলিন সাদা বর্ণের ভেদ; বেদনাশূন্য মলস্রাব, অজীর্ণ-ভেদ; প্রাতে পীড়ার বৃদ্ধি; পুরাতন অতিসার; (পুরাতন উদরাময়ে) গুহ্যদ্বারে ক্ষত হইলে; মলের বেগে রোগীর ঘুম ভোরে শীঘ্র ভাঙ্গিয়া যায় এবং তখনই ছুটিয়া পায়খানায় যাইতে হয় (অ্যালো, রিউমেক্স)। দুর্গন্ধ মল, মলের গন্ধ যেন মলত্যাগকারীর সঙ্গে সঙ্গে যায়, মনে হয় পরিধেয় বস্ত্রেই যেন মলত্যাগ করা হইয়াছে।

ক্যাফেইন।—পুনঃ পুনঃ ভেদ হওয়ার ফলে রোগীর হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া তখনই স্থগিত হইবার সম্ভাবনায় ইহার ১x ক্রম (বিচূর্ণ) প্রতি মাত্রায় ২ গ্রেণ করিয়া দিনে ৩ বার পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ১২x বিচূর্ণ, রিসিনাস ৬, ইথুজা, ৬, ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬, ল্যাকেসিস ৬, এপিস-মেল ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, সিনা ৩x ও ২০০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

কয়েকটি বিশেষ লক্ষণের ঔষধ ঃ—

গুরুপাক দ্রব্য ভোজনজনিত উদরাময়ে—পাল্‌সেটিলা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬, ইপিকাক ৬।

দূষিত জল পান বা কাঁঠাল খাইয়া উদরাময়ে—ক্যামোমিলা ১২, আর্সেনিক ১২, ব্যাপ্টিসিয়া ৬x।

বরফ, বরফ-জল বা আইস্-ক্রিম খাওয়ার পর পরিপাকের ব্যাঘাত (অর্থাৎ, পেট ফাঁপা, বমন প্রভৃতি) **ঘটিলে**—আর্সেনিক ৩ বা কার্ব্বো-ভেজ ৬।

দূষিত বায়ু সেবনজনিত উদরাময়ে—ব্যাপ্টিসিয়া ৩x পাইরোজেন ২০০ বা আর্সেনিক ৬ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

হিম বা শীতকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময় হইলে—স্পিরিট-ক্যাম্ফার, অ্যাকোনাইট ৩x বা ব্রাইয়োনিয়া ৩।

দিবাভাগে গরম ও রাত্রিকালে ঠাণ্ডা হেতু উদরাময়ে—ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৩০।

বর্ষাকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময় হইলে—ডাল্কামারা ৬ বা রাস-টক্স ৬।

বাঁধাকপির তরকারি ভোজনজনিত উদরাময়ে—পেট্রোলিয়াম ৩।

মানসিক উত্তেজনাজনিত উদরাময়ে—ইগ্নেসিয়া ৬, ক্যামোমিলা ১২ বা ভিরেট্রাম ৬।

দুগ্ধ পানজনিত উদরাময়ে—ইথুজা ৬, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬।

ঘৃতপক্ক বা তৈলাক্ত খাদ্যাদি ভোজনজনিত উদরাময়ে—পাল্‌স ৬।

দন্তোদগমকালীন উদরাময়ে—ক্যামোমিলা ১২, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, মার্ক ৩০, কলোসিন্থ ৬x, পডো ৬, বেল্ ৬, সাল্‌ফার ৩০, আর্স ৬।

ভয় বা হর্ষজনিত উদরাময়ে—কফিয়া ৬, ওপিয়াম ৩০।

শোকজনিত উদরাময়ে—ইগ্নোসিয়া ৬।

গর্ভাবস্থায় বা প্রসবেব পর উদরাময়ে—অ্যান্টিম-ক্রুড ৬, চায়না ৬।

ফল বা অম্লদ্রব্য আহারজনিত উদরাময়ে—আর্স ৩০, কলোসিন্থ ৬, চায়না ৬।

বায়ু পরিবর্ত্তনাদি হেতু উদরাময়ে—ক্যাম্ফার θ (দারুণ শীতসহ); অ্যাকোন ৩ (শীতকালের শুষ্ক বাতাস লাগাহেতু); ব্রাইয়ো ৩ (গরমের পর ঠাণ্ডা লাগাহেতু); ডাল্কা ১২ (বর্ষার বায়ুর বা আর্দ্রতাহেতু); কলোসিন্থ ৬ (হুলবিদ্ধবৎ বেদনাসহ)।

গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে—চায়না ৬ (সামান্য রকম উদরাময়ে); ভিরে-অ্যাল্ব ৬ (উদরাময়সহ খেঁচুনি) ; আইরিস ৬ (বমনসহ শিরঃপীড়া) ; আর্স ৬ (গভীর অবসন্নতা) ; অ্যাসিড-ফস্ ৬ (গ্রীষ্ম বা শরৎকালীন উদরাময় ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে) ; কল্‌চি ৬, পডো ৬, পাল্‌স ৬, ব্রাইয়ো ৬।

দুর্ব্বল বা বৃদ্ধব্যক্তিদিগের উদরাময়ে—ফস্ফোরাস্ ৬, অ্যাসিড-ফস্ ৩০, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৩০, অ্যান্টিম-ক্রুড ৩০।

পুরাতন উদরাময়ে—সাল্‌ফ ৩০, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০, লাইকো ৩০, অ্যালো ৩০, অ্যাসিড-ফস ৬, চায়না ৩x, আর্সেনিক ৩x—৬, ফস্ফো ৩, আয়োড ৬, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৩, ফেরাম-আয়োড ৩x।

কলেরার **আক্রমণ ও পূর্ণ বিকাশাবস্থার** ঔষধাবলী এবং "রক্তামাশয়" রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য। হারিস বাহির হইলে, "সরলান্ত্র নির্গমন" দ্রষ্টব্য। আজকাল শিশু-উদরাময়ে কুউণ্টন প্রবর্ত্তিত আইসোটনিক (isotonic) সমুদ্রজলের ইন্‌জেকসন্ প্রয়োগে নাকি সমধিক উপকার সাধিত হইতেছে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রত্যহ পেটে সরিসার তৈল মালিশ করা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—হিম বা ঠাণ্ডা না লাগে এমন ঘরে রোগীকে রাখা বিধেয়। গরম জলে ন্যাকড়া ভিজাইয়া উত্তমরূপে নিংড়াইয়া রোগীর গাত্র মাঝে মাঝে মুছাইয়া দেওয়া ভাল। রোগীর পেটটি যেন সতত গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখা হয়। অনিয়মিত ভোজন বর্জ্জনীয়। অযথা উপবাস করা উচিত নহে। খাদ্য ভালভাবে চিবাইয়া খাওয়া সঙ্গত। রাত্রি জাগরণ এবং ক্রোধ পরিহার করা কর্ত্তব্য। মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ হিতকর।

পথ্য।—প্রথম অবস্থায় এরারুট, গাঁদালের ঝোল, সাগু, বার্লি, ঘোল, লেবু, সিঙ্গি বা মাগুর মাছের ঝোল ; রোগী আরোগ্যোন্মুখ হইতে থাকিলে সরু এবং খুব পুরাতন চাউলের ভাত।

অপথ্য।—চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া, অম্ল দ্রব্য, কচু, পুঁইশাক, কলাই ডাল, তৈলাক্ত খাদ্য, ভাজা প্রভৃতি হানিকর।

আমাশয়

(Dysentery.)

আমাশয়।—কথাটি (dysentery) Hippocrates প্রথম ব্যবহার করেন ; উদরাময়িক এবং কুন্থনযুক্ত, রক্ত, আম অথবা রক্ত, আম ও পুঁজের সহিত বার বার মলত্যাগবিশিষ্ট ব্যাধিকেই সাধারণতঃ **আমাশয়** বলা হয়। অধুনা আমাশয় বলিয়া দুইপ্রকার রোগ বর্ণিত হয়—এ্যামিবা হিষ্টোলিটিকা (Amoeba Histolytica) নামক এক প্রকার জীবাণু-ঘটিত (protozoal infection) এবং সিগা ক্রুজ ও ফ্লেক্সনার জাতীয় বীজাণু-ঘটিত (Bacillary infection)। যদিও এই দুইপ্রকার আমাশয়ের হেতুমূলক কারণ ভিন্নজাতীয়। ইহাদের রোগ-লক্ষণের সাদৃশ্য হেতু এইস্থানেই ইহাদের বর্ণনা দেওয়া হইল।

এ্যামিবা জীবাণু-ঘটিত আমাশয়

(Amœbic Dysentery.)

সংজ্ঞা।—Entamoeba hystolytica নামক একপ্রকার এককোষবিশিষ্ট Protozoa বিভাগীয় জীবাণুর সংক্রমণে এই ব্যাধির উৎপত্তি হয় (protozoal infection)। এই রোগের প্রকাশ সহসা অথবা ধীরে ধীরে দুইভাবেই হইতে পারে। এই সকল amœba খাদ্য এবং পানীয়ের সঙ্গে শরীরের ভিতর প্রবেশ করে এবং বৃহদন্ত্র (colitis), মলদ্বারের কিছু উপর পর্য্যন্ত এবং ক্ষুদ্র অন্ত্রেরও প্রদাহ সৃষ্টি করে। এই প্রদাহের ফলে বারে বারে মলত্যাগ হইতে থাকে। বাহির পূর্ব্বে পেটে ব্যথা অনুভূত হয়। বাহির পরে আবার বাহি হওয়ার আকাঙ্ক্ষা থাকিয়া যায়। বাহি আম ও রক্ত মিশ্রিত থাকে। সময়ে সময়ে এই ব্যাধির উপসর্গরূপে যকৃতের স্ফোটক ও অন্যান্য স্থানের স্ফোটক হয়।

বিস্তার।—ইহা সাধারণতঃ গ্রীষ্মমণ্ডল ও নাতিশীতোষ্ণ মণ্ডলের (Tropical & Sub-Tropical) সর্ব্বত্রই ব্যাপ্ত। শীত, গ্রীষ্ম, কোন ঋতুতেই ইহার বিস্তারের তারতম্য দেখা যায় না। তবে যখনই পানীয় জল দূষিত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী হয় তখনই ইহার আধিক্যও দেখা যায়। মাছি দ্বারা খাদ্য দূষিত হওয়ার সম্ভাবনা থাকায় যেখানে মাছির আধিক্য সেখানেও ইহার প্রাদুর্ভাব দেখা যায়।

উৎপত্তি।—Entamoeba histolytica এই ব্যাধির মূল বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে। অধিকাংশ স্থলে দূষিত পানীয়ের সঙ্গেই শরীর মধ্যে প্রবেশ লাভ করে। পানীয় এবং দূষিত খাদ্যদ্রব্যের সঙ্গে amœbaর ডিমগুলি উদরস্থ হইলেই এই ব্যাধি উৎপন্ন হয়। স্যাঁৎসেঁতে ও গরম আবহাওয়াতে ডিমগুলি অনেক দিন বাঁচিতে পারে। শুষ্ক আবহাওয়া

ডিমগুলির পক্ষে মারাত্মক। জলের মধ্যে ডিমগুলি ১৫ দিনের অধিক বাঁচিতে পারে।

আন্ত্রিক পরিবর্ত্তন।—amoebaর Sporeগুলি খাদ্যের সঙ্গে উদরে প্রবেশ করে এবং তথা হইতে বৃহদন্ত্রে নীত হয়। সেখানে বাচ্চা amœbaগুলি mucus membrane-এ ঢুকিয়া যায়। তথা হইতে Lymphatic chanels-এর সাহায্যে mucus membrane-এর মাংসপেশী ভেদ করিয়া Sub-mucosaতে বাসস্থান তৈয়ারী করে। সময়ে সময়ে বাচ্চাগুলি portal vein-এর শাখা-প্রশাখায় এবং mesenteric arteryর শাখা-প্রশাখায় প্রবেশ করিয়া ঐ সকল স্থানের রক্তস্রোত রুদ্ধ করিয়া Thrombosis ঘটায় এবং এগুলি রক্তপ্রবাহের দ্বারা চালিত হইয়া যকৃতের স্ফোটকের কারণস্বরূপ হইয়া থাকে।

লক্ষণসমূহ।—বিকাশের তারতম্য হিসাবে লক্ষণসমূহকে ৪ ভাগে বিভক্ত করা যায়। যথা—

১। উগ্র, ২। দীর্ঘস্থায়ী, ৩। অব্যক্ত (latent) এবং ৪। মিশ্রিত।

উগ্র (Acute type)।—হঠাৎ আরম্ভ হয় কিন্তু কয়েকদিন পূর্ব্ব হইতে সময়ে সময়ে অপেক্ষাকৃত কোষ্ঠকাঠিন্য হওয়া ও পরে পেটের অসুখ দেখা দেওয়াও অস্বাভাবিক নহে। পেটের তলদেশে বেদনা অনুভূত হয়। বেদনা অত্যন্ত কষ্টদায়ক হইতে পারে। বাহ্যি করার সময় Griping এবং Straining অত্যন্ত বেশী থাকে। বাহ্যি বারে বেশী হইলেও Bacillary dysentaryর মত নয়, ১০-২০ বারের মধ্যেই সাধারণতঃ সীমাবদ্ধ থাকে। বাহ্যিতে আম ও রক্তই বেশী থাকে। মাঝে মাঝে সবুজ রং-এর আভাও দেখা যায়। বাহ্যি পরীক্ষার (microscope সাহায্যে) Leucocyte, Mucus, charcot leyden Crystals, amœba Bacteria এবং Tissue উপাদান পাওয়া যায়

জিভ ভিজা থাকে ও সময়ে সময়ে শ্বেত পর্দ্দায় আবৃত থাকে। ক্ষুধার অভাব সাধারণতঃ থাকে, বমনের ভাব এমন কি বমনও ক্বচিৎ দেখা যায়। হৃদপিণ্ড এবং ফুস্‌ফুসের অবস্থা স্বাভাবিকই থাকে। শিরা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের গতি কিছুটা দ্রুত হয়। রক্ত পরীক্ষায় রক্তকণিকার হ্রাস, শ্বেতকণিকার বৃদ্ধি ও Eosinophilia দেখা যায়। প্রস্রাব কমিয়া যায় —সময়ে সময়ে albumen ও cast থাকে। চর্ম্ম স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। কিন্তু অল্পবিস্তর জ্বর প্রায়ই থাকে। যখন জ্বর কমিয়া যায় ও ব্যথা থাকে না, তখন বুঝিতে হইবে যে রোগী উন্নতির দিকে যাইতেছে। তবে Colon-এ Gangrene হইবার পূর্ব্বেও এ সকল উন্নতির লক্ষণ দেখা যাইতে পারে। অবসাদ, অত্যল্প সংখ্যক রোগীতে অন্ত্র ছিদ্র ও Peritonites ও রক্তস্রাব মৃত্যুর কারণ হয়।

দীর্ঘস্থায়ী (Chronic type)।—উগ্র আক্রমণের পরেই সাধারণতঃ ইহা হয়। লক্ষণের মধ্যে অতিরিক্ত বাহ্যি হওয়া ও সময়ে সময়ে ব্যথা অনুভব করা দেখা যায়। উপসর্গ হিসাবে সামান্য জ্বর থাকে এবং বহুদিন রোগ ভোগের পর রক্তশূন্যতা প্রবল আকারে দেখা দেয়। মলে বড় বড় Mucus এবং টুকরা Cast হিসাবে পড়িতেও দেখা যায়। এই অবস্থা হইতেও Gangrene-তে পরিণত হইতে পারে—অত্যন্ত পচা ও দুর্গন্ধযুক্ত হইলেই ইহা আশঙ্কা করিতে হইবে।

অব্যক্ত।—(Latent) এইরূপ অবস্থা হইতে হঠাৎ Liver abscess দেখা দেয়। সুতরাং এ সকল রোগীর মল পরীক্ষা করা একান্ত দরকার, যেহেতু তাহারা carrier হিসাবে মনুষ্য সমাজের যথেষ্ট ক্ষতি করিতে পারে।

মিশ্রিত।—Amœbic রোগীতে Bacillary dysentery হওয়া যেমন অস্বাভাবিক নয়, Chronic Bacillary রোগীতেও amœba আক্রমণ অনেক সময় দৃষ্ট হয়।

উপসর্গ।—(Complication) যকৃতের প্রদাহ ও যকৃতের স্ফোটক, প্লীহার স্ফোটক, খুব কম রোগীতেই Gangrene ও Peritonites দেখা যায়। স্ফোটকের লক্ষণ হইতে চেহারার পরিবর্ত্তন, জ্বর বৃদ্ধি, ডানদিকে বক্ষগহ্বরের অব্যবহিত নীচে ও উপরে চাপ দিলে ব্যথা, কামলা ইত্যাদি।

আমাশয়

(Bacillary)

সংজ্ঞা।—একপ্রকার বীজাণু দ্বারা উৎপন্ন বৃহৎ অন্ত্রের (large intestine) Mucosaর প্রদাহ। ইহা কয়েকটি বিশেষ বীজাণু (Bacilli) দ্বারা প্রভাবিত হয়। ইহাতে সামান্য বিরেচন ও অতিসার হইতে শ্লেষ্মাযুক্ত অথবা রক্ত এবং শ্লেষ্মামিশ্রিত মলত্যাগ হইতে থাকে। সঙ্গে কোঁথানি ও পুনঃ পুনঃ বাহ্যি করিবার সম্ভাবনা থাকে।

প্রথমতঃ Kiyoshi shiga এবং পরে Kruse এই ব্যাধির হেতু আবিষ্কারে সমর্থ হন। এইজন্য বীজাণুটির নাম হয় Shiga Kruse Bacilli, কিছুদিন পরে নূতন আর একপ্রকারের বীজাণু-গোষ্ঠী চিহ্নিত হয়। এইগুলি serologically এবং antigenically প্রথমোক্ত গোষ্ঠী হইতে পৃথক। ইহাদের নাম flexner Pseudo dysentery Bacilli—ইহারা এই রোগ উৎপাদনে সক্ষম। ভারতবর্ষে Boyd-এর প্রশংসনীয় গবেষণায় mannitol fermentation দিয়া শ্রেণী বিভাগ বৈজ্ঞানিক পর্য্যায়ে সমাদৃত।

বিস্তার।—পৃথিবীর সর্ব্বত্রই ইহার ব্যাপ্তি আছে। আবহাওয়া, উত্তাপের তারতম্য ইহার ব্যাপ্তিকে প্রভাবিত করে না, তবে যেখানে

মানুষের জীবনযাত্রার মান নিম্ন, পয়ঃপ্রণালীর সুব্যবস্থা কম, সেখানেই ইহারা সংক্রামক হিসাবে বিস্তার লাভ করে।

Bacillary ও Amœbic dysentery-র পারস্পরিক সম্বন্ধ উভয়ের সংমিশ্রণ অসম্ভব নহে। কারণ উভয়টিই chronic অবস্থায় কখনও প্রকাশ্য কখনও অপ্রকাশ্য থাকিতে পারে এবং এতদবস্থায় উভয়ের নূতন আক্রমণে কোনও বাধা নাই। অনেক ক্ষেত্রেই এইজন্য চিকিৎসা ত্রুটিপূর্ণ হইয়া থাকে। তবে সাধারণতঃ Bacillary dysentery-ই ব্যাপক সংক্রামক আকারে দেখা দেয়।

ঋতু পরিবর্ত্তনের সঙ্গে যোগাযোগ এই পর্য্যন্ত যে, May, June, July মাসে মাছি ইত্যাদির বৃদ্ধির সঙ্গে ইহারও প্রাদুর্ভাব দেখা যায়।

বীজাণু বহনকারী মনুষ্যই রোগ বিস্তারের মূল কারণ, এই সম্বন্ধে কোনও সন্দেহ নাই। বীজাণু বহনকারীরা সকলেই অসুস্থ, পরীক্ষায় সকলের মধ্যেই বীজাণু ও বীজাণু-জনিত ঘা পাওয়া যায়। কাজেই উচ্ছেদের পক্ষে বহনকারীদিগকে নির্দ্দোষ করাই প্রধান কর্ত্তব্য।

বীজাণুতত্ত্ব।—B. Dysenteria Shiga, B. Dysenteria Schimitz, B. Dysenteria Flexner এবং Dysenteria Sonne—এই কয়প্রকার বীজাণুই আমাশয়ের লক্ষণসমূহ উৎপাদন করিতে পারে। এইগুলি সকলেই ছোট ছোট সরলরেখার মত দৈর্ঘ্যে এবং প্রস্থে $(1-2\mu) \times \cdot5\mu$. তাহাদের স্থিতিশীলতা non-motile, non-sporing এবং capsule নাই।

প্রায় সকল mediaতেই oxygen সংযোগে ইহাদের বৃদ্ধি হয় এবং culture করিয়া ইহাদের মধ্যে ভেদাভেদ নির্ণয় করা যায় না। তবে কতকগুলি শর্করা জাতীয় জিনিষের fermentation দ্বারা ইহাদের ভেদাভেদ নির্ণয় করা যায়।

Pathology and Morbid Anatomy—রোগের অভিব্যক্তি

বীজাণুর প্রকারভেদে মৃদু ও তীব্রভাবাপন্নরূপে শ্রেণীবিভাগ করা যায়, যথা—Flexner Bacilli দ্বারা উৎপন্ন প্রদাহ অতি সামান্য, এমন কি Mucus membrane পর্য্যন্ত পৌঁছায় না। ইহা descending colon ও Rectum-মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে। (Sigmoidoscopic examination) এই গোষ্ঠীর উগ্র তেজসম্পন্ন বীজাণু অধিকতর প্রদাহ ও Mucus membrane-এর অতিরিক্ত বিনাশ করিলেও প্রদাহগুলি অল্প সময়ের মধ্যেই নিবৃত্ত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গেই প্রদাহজনিত ক্ষত নির্দ্দোষের পথে অগ্রসর হয়। কিন্তু Shiga bacilli দ্বারা উৎপন্ন ক্ষতির পরিমাণ অত্যন্ত বেশী। প্রথম আক্রমণ আরম্ভ হয় অন্ত্রস্থ Lymphoid tissue-তে এরং পরে mucus membrane-এ বিস্তার লাভ করে। ক্ষতগুলি অন্ত্রের সমান্তরাল (transverse) ভাবে ও শীর্ষস্থানে থাকে। Amœbic ulcers-এর মত ইহা mucus membrane ছাড়াইয়া sub-mucus কোষশ্রেণীতে বিস্তার লাভ করে না। Mucus membrane-এর বড় বড় টুকরা আম আকারে বাহির সঙ্গে বাহির হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে capillary হইতে রক্ত নির্গত হইতে থাকে। শুকাইয়া যাইবার মুখে transverse fold-এর উপরের অংশ fibrous tissue পরিবর্ত্তিত হইয়া স্বাভাবিক অবস্থা নষ্ট করিয়া ফেলে। সময়ে সময়ে ক্ষতগুলি gangrene তে পরিণত হয়। সেজন্য শুকাইবার পরে শিশুদের intussusception (অন্ত্রের এক অংশ অন্য অংশের মধ্যে ঢুকিয়া যাওয়া) পর্য্যন্ত হইতে পারে।

রোগ লক্ষণসমূহ।—আক্রমণের তারতম্য ভেদে রোগ লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। সামান্য পেটের অসুখ হইতে গুরুতর অতিসার পর্য্যন্ত সকল পর্য্যায়ের অবস্থাই দৃষ্ট হয়। আনুষঙ্গিক বিষদুষ্টি (Toxœmia) গুরুতর আকার ধারণ করিতে পারে এমন কি মূত্রহীনতা (incontinence & anuria) পর্য্যন্ত হইতে পারে।

সাধারণতঃ ক্ষণস্থায়ী সংক্রামণ সময় (১ দিন—৭ দিন) দেখা যায় কিন্তু তখন অন্ত্রের গোলযোগ, তাপাধিক্য এবং রক্ত ও আম-মিশ্রিত বাহ্যি অল্পাধিক প্রকাশ পায়। সঙ্গে সঙ্গে পেটে Colicky ব্যথা থাকে। লক্ষণের অনুপাতে রোগকে দুইভাবে শ্রেণীবিভক্ত করা যায়। যথা—অল্প আক্ষেপযুক্ত এবং অধিক আক্ষেপযুক্ত।

অল্প আক্ষেপযুক্ত (Mild or Moderately severe)।—সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যবান বা স্থানান্তর হইতে আগত স্বাভাবিক অবস্থার লোকের মধ্যেই ইহা সচরাচর দেখা যায়। এই অবস্থাটা প্রায়ই উদরাময় বলিয়া ভুল করা হয়। কারণ অনেক সময়েই আম বা রক্ত নজরে আসে না। বস্তুতঃ পুনঃ পুনঃ বাহ্যি পরীক্ষা ছাড়া ইহা ধরাও সম্ভব হয় না।

অধিক আক্ষেপযুক্ত (Severe acute)।—আরম্ভ অতি দ্রুত, পেটে Colicky ব্যথা, বাহ্যি করিয়া অন্ত্র মলশূন্য করিবার প্রচণ্ড আকাঙ্ক্ষাই প্রারম্ভিক লক্ষণ। অতঃপর ঘন ঘন ব্যথাযুক্ত আম ও রক্ত-মিশ্রিত বিরেচন হইতে থাকে। Chronic Bacillary আমাশয়ে রক্তাল্পতা সচরাচরই দেখা যায়। Descending Colon এবং Sigmoid colon পরীক্ষা করিলে অস্বাভাবিক পুরু মনে হয়। Sigmoidoscope examination-এ ঘা-গুলির প্রকৃতি দৃষ্টিগোচর হয়।

এই আমাশয়ের উপসর্গাবলী এবং পরিণতি ঃ—

১। **অস্থিসন্ধি প্রদাহ** (arthritis)।—বড় বড় অস্থিসন্ধি, যেমন হাঁটু এবং গোড়ালি একাকী বা উভয়তঃ আক্রান্ত হইতে পারে। পীড়ার প্রথম অবস্থায়ও এই আক্রমণ হইতে পারে, তবে সাধারণতঃ কিছুদিন পরেই আরম্ভ হয়। এক বৎসর পরেও এই উপসর্গ ঘটিতে দেখা গিয়াছে। গ্রন্থিতে বেদনা হয় ও ফুলিয়া যায়। অস্থিসন্ধির বহিরাবস্থিত tissue-তে যথেষ্ট প্রদাহ হয় এবং গ্রন্থির মধ্যে রস সঞ্চার হয়।

২। Peripheral neuritis (স্নায়ুর শেষাংশে প্রদাহ), প্রধানতঃ অধমাঙ্গে দেখা যায়।

৩। Acute Conjunctivitis, Iritis এবং Iridocyclitis গ্রন্থি প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে থাকিতে পারে।

৪। Broncho-Pneumonia, Parotitis, Pyelitis, Pyelophlebitis হইতে দেখা যায় কিন্তু এগুলি সচরাচর হয় না। Pyelophlebitis কিন্তু amœbic dysenteryতেই বেশী দেখা যায়। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, ছোট ছেলেদের intussusception অনেক সময় মৃত্যুর কারণ হয়। অন্ত্রের perforationও হইতে পারে।

রোগীর ভবিষ্যৎ।—রোগীর আক্রমণকালীন অবস্থা, রোগকালীন চিকিৎসা, সেবা-শুশ্রূষা—বীজাণুর প্রকারভেদের উপর নির্ভর করে। দুর্ব্বল শিশুদের মধ্যে যখন উগ্র বীজাণু (Shiga) সংক্রামক হিসাবে প্রসার পায় তখন মৃত্যুর হার শতকরা ৪০ পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে।

Diagnosis—

১। Sigmoidoscopic examination of the lower bowel.

২। Microscopic মল পরীক্ষা and culture+mannitol fermentation.

৩। Serological (Compliment fixation)

যখন রক্তের প্রাচুর্য্য থাকে তখন অন্ত্রের mucus membrane-এর বিস্তীর্ণ অংশে প্রদাহের দ্বারা রক্তাধিক্য (Hyperæmia) ঘটে। এই অবস্থায় হস্তস্পর্শ দ্বারা পেট পরীক্ষা করিলে বৃহদন্ত্রের নীম্নাংশে ব্যথা অনুভূত হয়। যদি পেটের পেশীসকল নরম অবস্থায় (Relaxed) থাকে তবে sigmoid এবং dsecending colon সঙ্কুচিত ও চাপে ব্যথা অনুভূত হয়। সাংঘাতিক রোগীর মধ্যে সমস্ত বৃহদন্ত্র (cœcum পর্য্যন্ত) একটী Tender mass-এর মত বাম হইতে দক্ষিণ পর্য্যন্ত

অনুভূত হয়। ঘন আম ও রক্ত বিরেচন হেতু internal sphinctre প্রদাহযুক্ত Mucus Membrane-এর উপর সঙ্কুচিত হইয়া চাপ দেয়। ইহাতে Tenesmus হয় এবং ইহার জন্য বিরাম এবং ঘুম দুইয়েরই অভাব হয় এবং সময়ে সময়ে মূত্রকৃচ্ছ্রতাও থাকে। এ সকল উপসর্গের সঙ্গে শারীরিক অবস্থার পরিবর্ত্তন হয় এবং Toxæmiaর উৎপত্তি হয় ও জ্বর ১০০° হইতে ১০৪° পর্য্যন্ত দেখা যায়। নিরাময়ের পথে আম ও রক্ত ক্রমশঃ কমিয়া যায়। জ্বরের হ্রাস এবং বিরেচনের সংখ্যাল্পতাই ভবিষ্যৎ আরোগ্যের লক্ষণ বলিয়া বিবেচিত হয়।

অত্যন্ত উগ্র আক্রমণ (Fulminating type)।—সাধারণতঃ shiga বীজাণুই ইহার জন্য দায়ী, তবে Mannitol fermenting বীজাণুও সময় সময় এরকম অবস্থার সৃষ্টি করিতে পারে। এই আক্রমণ কোনও দীর্ঘস্থায়ী রোগে দুর্ব্বল অথবা খাদ্যাদির অভাবগ্রস্ত পুষ্টিহীন লোকের মধ্যেই বেশী দেখা যায়। স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ত্রুটিতে কোন কোনও জনপদে ইহার প্রবল আক্রমণ সংক্রামকরূপে দেখা যায়। মৃত্যুসংখ্যাও অনুপাতে অত্যন্ত বেশী হয়।

আরম্ভে কাঁপুনি দিয়া জ্বর আসে, মাথাধরা অত্যন্ত বেশী থাকে। প্রথম অবস্থায় পেটে ব্যথা এবং ব্যথা সহ বারে বারে পায়খানার বেগ থাকে কিন্তু পরে অবসন্নতা এবং Toxæmia বেশী হইলে এর অনুভূতি থাকে না। জিভ ঘনভাবে ময়লাযুক্ত, বাদামী রংবিশিষ্ট এবং শুষ্ক থাকে। অতিরিক্ত জল নিঃসরণে শরীরে জলশূন্য অবস্থার সৃষ্টি হয় ও তাহাতে সম্পূর্ণ মূত্ররোধ হইয়া থাকে। এই অবস্থায় কিন্তু আম বেশী দেখা যায় না, বাহ্যি pea-soup-এর মত দেখায় ও রক্তের জলীয়াংশই দৃষ্ট হয়।

শিশুদের মধ্যে ইহা সংক্রামক হিসাবে প্রায়ই দেখা দেয়। প্রথমতঃ হল্‌দে, পরে সবুজ রং-এর দুর্গন্ধ বাহ্যি হইতে থাকে ; তাহাতে আম ও

রক্ত মিশান থাকে। সময়ে সময়ে জলহীনতা গুরুতর আকারে দেখা দেয় ফলে বমি ও মূত্রাবরোধ ঘটিয়া থাকে।

একটা কথা মনে রাখিতে হইবে যে, Bacillary dysentery amœbic রোগীতে হইতে পারে এবং Bacillary দিকটা সারিয়া গেলে Chronic amœbiasis-এ ভুগিতে পারে। Bacillary আমাশয়ও Chronic অবস্থায় থাকিতে পারে।

Amœbic Dysentery এবং Bacillary Dysentery
রোগলক্ষণ ও অন্যান্য বিষয়ে পার্থক্য

Amœbic Dysentery	Bacillary Dysentery
১। **বয়স**—সকল বয়সেই হয়।	সকল বয়সেই হয় তবে শিশুদের আক্রমণের হার খুব বেশী।
২। **বহুব্যাপ্তি**—(Epidemic) বড় দেখা যায় না।	সচরাচর হইয়া থাকে।
৩। **আক্রমণ**—হঠাৎ ও ধীর আক্রমণ উভয়ই দেখা যায়।	হঠাৎ আক্রমণই অত্যধিক।
৪। প্রায় সকল রোগীরই chronic হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।	Chronic হওয়ার সম্ভাবনা থাকিলেও অনুপাতে অত্যন্ত কম।
৫। **জ্বর**—সামান্য, সময়ে সময়ে বেশী হইতে পারে।	সাধরারণতঃই জ্বর খুব বেশী হয়।
৬। Toxæmia—থাকে না।	অত্যন্ত বেশী হয়।
৭। **বাহ্যির সংখ্যা**—১০—২০ বার পর্য্যন্ত।	৩০—৪০ বার বা ততোধিক।
৮। **জলশূন্য অবস্থা** (dehydrate)—দেখা যায় না।	মাঝে মাঝে অত্যন্ত বেশী দেখা যায়।

৯।	Griping tenesmus—উভয়ই খুব বেশী হয়।	Griping খুব কম কিন্তু Tenesmus বেশী।
১০।	**মলের নমুনা—**	
(ক)	পরিমাণ অল্প।	(ক) পরিমাণ বেশী।
(খ)	রং প্রায়ই সাদা ও রক্ত মিশান থাকে, সময়ে সময়ে পিত্তমিশ্রিত থাকিতে পারে এবং মল প্রায় থাকে না বলিলেই হয়।	(খ) রং সবুজ বা হল্‌দে, পচা পর্দ্দা ভাসিতে থাকে—মল প্রায়ই থাকে।
১১।	**মল পরীক্ষা**—Reaction-acid ? Endamœba Hystolytica এবং cyst পাওয়া যাইবে। Macrophage পাওয়া যায় না বা ক্বচিৎ পাওয়া যায়। Charcot leyden crystal থাকে।	Reaction-alkaline ? Macrophage এবং Pus cells প্রচুর থাকে। Culture এবং compliment fixation test-এ Bacterial infection প্রমাণিত হয় fermentation test-এ বীজাণু সম্বন্ধে অবহিত হওয়া যায়।
১২।	**পরিণতি**—Liver abscess ও অন্যান্য স্থানে ফোড়া; কদাচিৎ Perforation.	Arthritis, Encephelitis.

মার্ক-সল ৩x—৬x—এই জাতীয় রক্তামাশয়ের প্রধান ঔষধ—পেটে সদাই কর্ত্তনবৎ বেদনা, দুঃসহ কুন্থন বা বেগ আসা, পুনঃ পুনঃ আমসহ রক্তভেদ, ভেদ হইবার পরও যন্ত্রণার নিবৃত্তি না হওয়া, রোগীর পায়খানায় বসিয়া থাকার ইচ্ছা, অল্প প্রস্রাব নিঃসরণ, রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর মলাশয়ের যন্ত্রণার বৃদ্ধি। **রাত্রিকালে বৃদ্ধি মার্ক-সল-এর নির্দ্দেশক লক্ষণ।**

নিম্নোক্ত ঔষধগুলিও তরুণ রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে—যথা, আর্সেনিক ৩x—৬x (ভেদ অধিকতর জলবৎ ও দুর্গন্ধযুক্ত ; জ্বালাকর বেদনা) ; ব্যাপ্টিসিয়া θ—৩x (জ্বরসহ নিতান্ত অবসন্নতা) ; কার্ব্বোভেজ ৬—৩০ (হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থায়) ; ডায়স্কোরিয়া θ—৩x (প্রচণ্ড বেদনা বা কুন্থন) ; ফস্ফো ৩x—৬ (বেদনাহীন ভেদ নিঃসরণ) এবং ল্যাকেসিস ৬ (**নিদ্রাভঙ্গের পরই** রোগী যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়ে)।

উপঝিল্লীক রক্তামাশয়।—উপরোক্ত দুই প্রকার রক্তামাশয় ব্যতীত আর এক প্রকার আমাশয় আছে, উহাকে "উপঝিল্লীক (Diphtheritic) রক্তামাশয়" বলে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

সামান্য আক্রমণে (যথা, অধিক পরিমাণে সবুজ বর্ণ আম নিঃসৃত হইলে)—মার্কিউরিয়াস-ডাল্‌সিস ৬x—১২x।

উষ্ণপ্রধান দেশের আমাশয়ে (বিশেষতঃ অতিশয় কুন্থনসহ প্রচুর রক্ত থাকিলে)—মার্কিউরিয়াস-কর ৩x—৩০ প্রধান ঔষধ। ক্যান্থারিস ৩x বা আর্সেনিক ৩x সময় সময় আবশ্যক হইয়া থাকে।

কুন্থনে—বেলেডোনা ৬, অ্যালো ৬ বা নাক্স-ভমিকা ৩০।

দুঃসহ পেট বেদনায়—ইপিকাক ৩x—৩, ক্যান্থারিস ৬, ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ১x—৬x চূর্ণ (উষ্ণ জলসহ) বা কুপ্রাম-আর্স ৬x চূর্ণ।

রক্তস্রাবে—আর্ণিকা ৩x, ইপিকাক ৩x, হ্যামামেলিস ১x বা হাইড্র্যাষ্টিস ৩x।

ম্যালেরিয়া জ্বরসহ রক্তামাশয়ে—সিড্রন θ বা কিনিনাম্‌-সাল্‌ফ ১x—৩x চূর্ণ, অ্যাল্‌ষ্টোনিয়া θ।

ম্যালেরিয়া জ্বরসহ রক্তামাশয় ও রক্তস্বল্পতাসহ অজীর্ণ রোগগ্রস্তা (পেটে দুধ সহ্য হইত না) একটি প্রৌঢ়া রমণীকে অ্যাল্‌ষ্টোনিয়া θ ব্যবস্থা করায় তিন সপ্তাহে তিনি রোগমুক্ত হন।

রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে—সাল্‌ফার ৩০ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ; এবং প্রতি মাত্রায় তুই-তিন ফোঁটা কডলিভার অয়েল দেওয়া যাইতে পারে। রোগ পুরাতন হইলে, **ভ্যাক্‌সিনিনাম-মার্টিলাস** θ বিশেষ উপযোগী।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩x—৩০।—জ্বর ; উদরে বেদনা ; রক্তময় আম ; পিপাসা ; মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা।

কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০।—অত্যন্ত তুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ, পেটফাঁপা, প্রচণ্ড উদ্গার, গরম হইতে আসিয়া অতিশয় ঠাণ্ডা জল বা বরফ খাওয়া হেতু আমাশয় ; পা ঠাণ্ডা, প্রস্রাবে তুর্গন্ধ বা প্রস্রাব রোধ, মরা-পচা গন্ধের ন্যায় তুর্গন্ধযুক্ত ভেদ, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, এমন কি মণিবন্ধেও নাড়ী পাওয়া যায় না। **তরুণ রোগে** এই ঔষধ সাধারণতঃ **ব্যবহৃত হয় না।**

হ্যামামেলিস ১x।—গাঢ় বা কাল্‌চে রক্তসহ প্রচুর মল নিঃসরণ।

মার্কিউরিয়াস।—ইহা রক্তামাশয়ের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বিভিন্ন প্রকারের মার্কিউরিয়াস এই রোগের বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষরূপে উপযোগী। রক্তসহ আম-ভেদ, কোঁথানি, মলত্যাগের পর রোগীর মনে হয় যেন আরও মলত্যাগ হইবে, মুখে থুথু উঠা—এই কয়েকটি মার্কিউরিয়াসের বিশেষ লক্ষণ। অত্যধিক পরিমাণে উক্ত উপসর্গচয় বর্ত্তমান থাকিলে—**মার্ক-কর ৩x—৩০** ; উক্ত লক্ষণগুলি লঘুভাবে বিদ্যমান থাকিলে—**মার্ক-ভাইভাস ৬x** বা **মার্ক-সল ৬** ; এবং এই সমস্ত লক্ষণের নিতান্ত তরুণ অবস্থায় **মার্ক-ডাল্‌সিস ৬x** প্রযোজ্য।

রক্তামাশয় পীড়ায় **মার্ক-কর** (৩x, ৬, ৩০) অনেক স্থলেই মহৌষধ। কেবল রক্ত বা রক্তমিশ্রিত আম, অতিশয় কুন্থন সহকারে বারম্বার মলত্যাগের ইচ্ছা ; মলত্যাগের পূর্ব্বে ও পরে পেটে তীব্র বেদনা ; মূত্রাশয়ে জ্বালাসহ অতি কষ্টে অল্প পরিমাণে মূত্রস্রাব

(কখনও বা সম্পূর্ণ মূত্রাভাব) সহ রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে এই ঔষধ প্রযোজ্য। মলত্যাগের পর “আরও মল নির্গত হইবে” মনে করিয়া বসিয়া থাকা ও সেই সঙ্গে অবিরত কোঁথপাড়া লক্ষণে **মার্ক-কর** খুব উপকারী ; মলে **রক্তের ভাগ অধিক থাকিলে, ইহা দ্বারা অধিক ফল দর্শিয়া থাকে।** মলে রক্তের ভাগ কম হইয়া শ্লেষ্মার ভাগ অধিক হইলে বা অন্ত্র প্রদেশের নিম্নাংশ আক্রান্ত হইলে, **মার্ক-ভাইভাস ৬x** বা **মার্ক-সল ৬** প্রযোজ্য। সবুজ বর্ণ আম বা রক্তাভ তরল ভেদ নিঃসৃত হইলে (অন্ত্র প্রদেশের উর্দ্ধাংশ আক্রান্ত হইলে), **মার্ক-ডালসিস ৬x** সেব্য।

ট্রম্বিডিয়াম ৬—৩০।—পানাহারের পরেই পেটে দারুণ বেদনা ও কোঁথপাড়া প্রভৃতি উপসর্গের বৃদ্ধি, যকৃতে রক্ত-সঞ্চয়, কটাবর্ণ পাতলা রক্তময় ভেদ এবং তৎসহ কুন্থন। মার্কিউরিয়াসের পর ইহা উপযোগী।

নাক্স ভমিকা ৩x—৩০।—মলত্যাগকালে বা তৎপূর্ব্ব অত্যন্ত কোঁথানি, **কিন্তু মলত্যাগের পর অল্পক্ষণের জন্য কোঁথানি প্রভৃতি যাতনার নিবৃত্তি।** রক্তসহ আঠা-আঠা আম নিঃসরণ ; বারে অনেক হইলেও পরিমাণে অল্প। মলত্যাগের পর বোধ হয় যেন এখনও পেটে মল রহিয়াছে।

নাক্স-ভমিকায় মলত্যাগের পর কিয়ৎক্ষণের জন্য কুন্থনাদি যাতনার নিবৃত্তি হয়, কিন্তু মার্কিলরিয়াসে কুন্থনাদি যাতনা বর্ত্তমান থাকে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ১x—৬x (উষ্ণ জলসহ সেব্য)।—পেটে দুঃসহ বেদনা, সরলান্ত্রে বিষম যন্ত্রণা।

অ্যাল্ষ্টোনিয়া θ—৩x।—ম্যালেরিয়া জ্বরসহ আমাময় ; রক্তস্বল্পতা।

বেলেডোনা ৬x।—পেট ফাঁপা, অবিরত কুন্থনসহ সামান্য ভেদ ; সরলান্ত্রে প্রদাহ, মনে হয় যেন মূত্রাশয় ও সরলান্ত্র ঠেলিয়া নীচের দিকে

নামিতেছে ; প্রবল জ্বর, চক্ষু উজ্জ্বল, মুখ রক্তবর্ণ ও প্রলাপ বকা ; মলত্যাগের পর অধিক কোঁথ দিতে ইচ্ছা। শিশুদিগের আমাশয়ে ইহা বিশেষ উপযোগী।

পডোফাইলাম ৬—৩০।—টাট্‌কা রক্ত-ভেদ ; রক্তরেখাঙ্কিত আমময় ভেদ, প্রবল কুন্থন, শূলবেদনা (পেটে) ; **হারিস বাহির হওয়া ;** বমনেচ্ছা ; সবুজ আমযুক্ত বা রক্তময় ভেদ ; শিশু-উদরাময়।

কলোসিন্থ ৩ বা ৬।—পেট ফাঁপা, টানিয়া ধরা বা মোচড়ানবৎ বেদনা ; চাপিয়া ধরিলে বা অবনত হইয়া দ্বি-ভাঁজবৎ হইলে ঐ বেদনার উপশম ; সাদা ক্লেদাচ্ছাদিত ; রক্তময় পিচ্ছিল আম নিঃসরণ ও নিষ্ফল বমনেচ্ছা।

অ্যালো ৬।—মলিন উত্তপ্ত রক্তস্রাব ; অতিশয় কোঁথ পাড়া, কোমরে বেদনা, উরুদেশে ভার বোধ ; নাভির চতুর্দ্দিকে কর্ত্তনবৎ বেদনা ; মুখ শুকাইয়া থাকা ; পিপাসা ; তলপেট ফাঁপিয়া থাকা ও সময়ে সময়ে মলত্যাগকালে মূর্চ্ছা। অসাড়ে ও অজ্ঞাতসারে মল নিঃসরণ। পুরাতন আমাশয়ে ইহা একটি ভাল ঔষধ।

কাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৬—৩০।—ভেদ সবুজ, সাদা বা হরিদ্রাভ ; মস্তকে ঘর্ম্ম ; পদতল বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা, পায়ের ডিমে খালধরা ; মলদ্বারে যাতনা।

ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্‌ ৬—৩০।—আম ও রক্তমিশ্রিত মল, বারে অনেক, পরিমাণে কম ; মলত্যাগকালে খুব যাতনা ; খুব দুর্ব্বলতা ; **পেট পড়িয়া থাকা।** রোগীর খাইবার ইচ্ছা বড় থাকে না ; অল্পবয়স্ক বালক-বালিকাদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

ইপিকাক ৩x—৬।—ঘাসের ন্যায় সবুজ বর্ণের বা চিটা গুড়ের ন্যায় কৃষ্ণাভ ফেনাযুক্ত ভেদ ; পেটবেদনা ও কোঁথপাড়া সহ প্রথমে ফেনাযুক্ত দুর্গন্ধ রক্তভেদ, পরে রক্তময় শ্লেষ্মাস্রাব ; অবিরত বমন বা

বমনেচ্ছা ; অতিশয় গ্লানি। কাঁচা ফল ও টক জিনিষ খাইয়া আমাশয়।

কষ্টিকাম ৬।—অতিশয় কুন্থন সহকারে খণ্ড খণ্ড রক্তমাখা শ্লেষ্মা-স্রাব ; গুহ্যদ্বার তুড়-তুড় করিয়া নড়িতে থাকা ও অতিশয় যাতনা ; পেট ফাঁপা।

পালসেটিলা ৩—৩০।—সাদা শ্লেষ্মাযুক্ত ভেদ, তলপেটে বেদনা ; ঘৃতপক্ক দ্রব্যাদি ভোজন-জনিত আমাশয় ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি।

আর্সেনিক ৬।—গা-জ্বালা, প্রবল পিপাসা ; নিস্তেজ হইয়া পড়া ; পচা দুর্গন্ধ রক্তসহ কৃষ্ণবর্ণ ভেদ, দারুণ পিপাসা, অল্প পরিমাণে অনেকবার জলপান ; অস্থিরতা মৃত্যুভয়।

গ্যাম্বোজিয়া ৬।—দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা হল্‌দে ভেদ ; পানাহারের পর পীড়ার বৃদ্ধি ; পেট চাপিয়া ধরিলে বেদনার উপশম ; পেটে কামড়ানি সহ হঠাৎ বাহ্যের বেগ উপস্থিত হয়।

ফস্ফোরাস ৬।—সবুজ আঠাল বা রক্তযুক্ত ভেদ ; কোনরূপ বেদনা থাকে না ; প্রাতঃকালে বা বামপাশে শয়ন করিলে পীড়ার বৃদ্ধি ; ঠাণ্ডা পানীয় পানের প্রবল ইচ্ছা। ভেদে সাগুদানার মত পদার্থ ভাসিতে থাকে।

লাইকোপোডিয়াম ৩০।—আমাশয়ে পেট ফাঁপা লক্ষণে।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x।—বিকার-লক্ষণযুক্ত রক্তামাশয় ; রোগী নিতান্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে। অত্যন্ত দুর্গন্ধ মল, মল পাতলা, কাল্‌চে রক্তমিশ্রিত। বৃদ্ধদিগের রক্তামাশয়।

ক্যান্থারিস ৩x।—সঙ্কটাপন্ন রোগ ; বহুব্যাপক আমাশয় ; কষ্টে প্রস্রাব নিঃসরণ ; প্রস্রাব করিবার পর অত্যন্ত জ্বালা ; মাংসধোয়া জলের মত ভেদ ; পেটে তীব্র বেদনা ; পেট ফাঁপা ; তৃষ্ণা, কিন্তু জলপানে অনিচ্ছা ; হিমাঙ্গ।

ক্যাপ্সিকাম ৩।—বারম্বার কাল রক্ত সহ শ্লেষ্মাযুক্ত মলস্রাব ; অত্যন্ত কোঁথানি ও প্রস্রাব করিবার সময়ে জ্বালা ; পেট ফাঁপা।

কল্‌চিকাম ২x।—শরৎকালীন (ভাদ্র-আশ্বিন মাসের) আমাশয় ; কুন্থন, পেট-কামড়ানি, পায়ের ডিমে খাল ধরা ; উদরী, নিস্তেজ ভাব।

আর্ণিকা ৩x—৬।—টক্‌টকে লাল রক্ত নিঃসরণ ও কুন্থন।

রাস্‌-টক্স ৩।—রাত্রিকালে অসাড়ে মলত্যাগ ; উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা ; অবিরত মল-প্রবৃত্তি। পুরাতন রক্তামাশয়ে, **বিশেষতঃ বিকার লক্ষণ থাকিলে ;** রাস-টক্স ৩০ মহৌষধ।

সাল্‌ফার ৬—৩০।—মলত্যাগের পর কুন্থনে উপশম ও রক্তময় আম স্রাব না হইয়া আমের উপর সূত্রবৎ রক্তরেখা থাকিলে ; পীড়া দুঃসাধ্য হইলে কিম্বা অপর কোন ঔষধে উপকার না হইলে, **সাল্‌ফার ৩০**। পুরাতন আমাশয়ে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।—পুরাতন আমাশয় রোগে (বিশেষতঃ পেটের মধ্যে ক্ষত হইলে ও পুঁজ নিঃসৃত হইলে) ; সবুজ বা রক্ত ও শ্লেষ্মাযুক্ত ভেদ ; ভেদে পচা গন্ধ ; মলত্যাগকালে কোঁথানি ও মলত্যাগের পর দুর্ব্বলতা বোধ ; উপদংশ রোগীর পক্ষে বা যাহারা অধিক পরিমাণে পারদ-ঘটিত ঔষধাদি ব্যবহার করিয়াছে তাহাদের পক্ষে নাইট্রিক-অ্যাসিড অতিশয় উপকারী।

ভ্যাক্‌সিনিনাম-মার্টিলাস θ (সকালে ও সন্ধ্যায়, প্রতি মাত্রায় ৮—১২ ফোঁটা করিয়া)।—তরুণ ও বহু পুরাতন উভয়বিধ আমাশয় রোগেই ফলপ্রদ। এই ঔষধটি প্রয়োগ করিলে অন্ত্র পচন-মুক্ত (aseptic) অবস্থায় থাকে এবং শোষণ-ক্রিয়া (absorption) ও রোগ সংক্রমণ নিবারিত হয়।

আর্জ্জেণ্ট-নাই ৬—৩০।—পুরাতন রোগ ; বাড়াবাড়ি অবস্থা ; অন্ত্রে ক্ষত হইয়াছে সন্দেহ হয় ; মলে অন্ত্রের সূক্ষ্ম কুচি-কুচি ছালের ন্যায় দেখা যায়। মল সবুজ বা সবুজাভ। রক্তময় দুর্গন্ধ আমযুক্ত মল। **কিছু পান করিলেই মলবেগ।**

এপিস ৩, অ্যালিউমেন ৬, চায়না ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩, হাইড্র্যাষ্টিস ১x, ল্যাকেসিস ৬, প্লাম্বাম ৬, ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৬, জিঙ্কাম ৬, প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হয়। "উদরাময়" রোগের ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য। হারিস বাহির হইলে, "সরলান্ত্র নির্গমন" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—থুল-কুড়ি (বা থানকুনি) শাকের ঝোল* খুব উপকারী। রক্তামাশায় সহ ম্যালেরিয়া ও রক্তস্বল্পতা উপসর্গ থাকিলে কুলেকাঁটা নামক শাকের ঝোল খাওয়া হিতকর; উহা খাইলে রক্তের লোহিত-কণিকাসমূহ বর্দ্ধিত হয় এবং রক্তামাশয় ও ম্যালেরিয়া-জ্বর উপশমিত হইয়া থাকে।

অত্যুষ্ণ জলে (দুই এক ফোঁটা তার্পিন তৈল ঢালিয়া) ফ্ল্যানেল নিংড়াইয়া পেটে সেঁক দেওয়া অতীব উপকারী। রোগে বহুকাল যাবৎ ভুগিলে, কতকটা খুব পুরাতন তেঁতুল ও এক টুকরা মিছরি রাত্রিকালে জলসহ ভিজাইয়া পরদিন প্রাতঃকালে (কয়েক সপ্তাহ যাবৎ) সেবন করিলে উপকার হয়। সমস্ত পেটটি যেন ফ্লানেল দিয়া ঢাকিয়া রাখা হয়। যতদিন না রোগ নির্দ্দোষরূপে সারে ততদিন শয্যাত্যাগ করা উচিহ নয়। গিরিডি, ছোটনাগপুর, প্রভৃতি যে যে স্থানের মৃত্তিকায় বেশী পরিমাণ লৌহ (iron) বা অভ্র আছে, সেই সমস্ত স্থান আমাশয় রোগীর পক্ষে অনুপযোগী। (পুরাতন রোগে) আহারের অব্যবহিত পূর্ব্বে দুই-এক ফোঁটা কড্‌লিভার অয়েল সেবন উপকারী এবং (রোগী শীর্ণকায় হইয়া পড়িলে) ঐ তৈল পেটে মালিশ করাও ভাল। যদি কোন ক্ষেত্রে রোগীর সরলান্ত্র বাহির হইয়া পড়ে এবং মলসহ প্রচুর পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হইতে থাকে, সেক্ষেত্রে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সাহায্য নেওয়া সুবিধা না থাকিলে,

---

* থানকুনি-শাকের পাতা নিংড়াইয়া উহার রস বাহির হইলে একটি পেরেক বা লৌহখণ্ড অগ্নিতে পোড়াইয়া খুব লাল হইলে উহা উক্ত রসে খানিকক্ষণ ডুবাইয়া রাখিবার পর ছাঁকিয়া লইয়া পান করিলেও অনেক সময় সমধিক উপকার পাওয়া যায়]

রোগীকে কয়েক দিন সকালে এক ড্রাম জলসহ তেলাকুচা-পাতার রস সেবন করাইলে রোগ আরোগ্য হইতে পারে। বেলশুঁট হিতকর। ছাগ-দুগ্ধ ও কচি জাম-পাতার রস উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—বিছানায় চুপ করিয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য। নড়াচড়া, উঠা-বসা বা হাঁটা-চলা করা অনুচিত। পেটে গরম কাপড় জড়াইয়া রাখা সঙ্গত। মল-মূত্র দূরে নিক্ষেপ করা কর্ত্তব্য। বাড়ীর অন্যান্য ছেলেমেয়েদের রোগীর নিকট যাইতে দেওয়া উচিত নহে। থালা-বাসন ও ব্যবহৃত কাপড়-জামা বিশুদ্ধ করা আবশ্যক। ঘরে যাহাতে মাছি না আসে সেইরূপ ব্যবস্থা করা বিধেয়। খাদ্যদ্রব্য ঢাকিয়া রাখা উচিত।

পথ্য।—তরল লঘু পথ্য যথা, জল-বার্লি, জল-সাগু, এরারুট, **ছাগলের দুধ,** বেদানার রস, ডাবের জল, বার্লির জল বা সাগুর জলের সঙ্গে কমলালেবুর রস নিংড়াইয়া দিতে পারা যায়। পুরাতন অবস্থায় সরু চাউলের ভাত, গাঁদাল-পাতার ঝোল, কাঁচকলা সিদ্ধ, বেল সিদ্ধ, লেবু, আনারসের রস উপকারী।

অপথ্য।—কঠিন ও গুরুপাক দ্রব্য; ঘৃতপক্ব ও তৈলাক্ত খাদ্য; ভাজা জিনিষ; টক্, কচু, পুঁইশাক, নারিকেল, ঢ্যাঁড়স, কলাই ডাল, মাংস ইত্যাদি।

কলেরা—ওলাউঠা

(Cholera.)

কলেরার ইতিবৃত্ত বহু পুরাতন। প্রায় খৃষ্টপূর্ব্ব ৪০০ বৎসরের পুস্তকাদিতেও ইহার উল্লেখ দেখা যায়। ভারতবর্ষে ১৫০১—১৮১৭ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ৬৬টি আক্রমণের উল্লেখ আছে। কিন্তু ভারতে ১৮১৭-১৮তে এই রোগের ব্যাপ্তি এত প্রচণ্ড হইয়াছিল যে, পৃথিবীতে এরকম মহামারী কোথাও কোনও রোগে হইয়াছে কিনা তাহা সন্দেহ। একদিকে ইহা যেমন ভারতের সকল প্রদেশেই ব্যাপ্ত হইয়াছিল, তেমনই অন্যদিকে মৃত্যুহারেও ইহার ভীষণতা প্রকাশ পাইয়াছিল।

ইহার ব্যাপ্তি সারা পৃথিবীতে ঘটিয়াছিল তাহার প্রমাণও আছে। যেমন ১৮২৬-১৮৩০ সালে প্রথম নিম্নবঙ্গ হইতে আরম্ভ করিয়া আফগানিস্থান ও মধ্যপ্রাচ্য তথা দক্ষিণ-পূর্ব্ব ইউরোপ ও পরে পশ্চিম ইউরোপ ও আমেরিকাতে বিস্তৃত হইতে চার বৎসর লাগিয়াছিল। এত দীর্ঘদিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হওয়ার কারণস্বরূপ রেল লাইনের অভাবই নির্দ্দিষ্ট হইয়াছিল। Railway line স্থাপিত হওয়ার পরে ইহার ব্যাপ্তি দ্রুততর হইয়াছে। ১৮৯২ সালের এপ্রিলের মহামারীতে ইহারও প্রমাণ পাওয়া যায়।

আন্ত্রিক পরিবর্ত্তন।—কলেরা Vibrios অন্ত্রের আভ্যন্তরিক epithelium আক্রমণ করে, পরে epithelium নষ্ট হইয়া বাহ্যির সঙ্গে নির্গত হইয়া যায়। তাহাতে জল ধারণের ক্ষমতা কমিয়া যায় এবং জলের মত বাহ্যি হয়। কাজেই রক্তের জলভাগও ক্রমশঃ কমিয়া আসে; তাহাতে Kidneyতে রক্তাল্পতা ঘটে ও রক্তের চাপ কমিয়া ৮০-১০০ মিলিমিটারে পরিণত হয়। প্রস্রাব কমিতে থাকে এবং পরে বন্ধ হইয়া

যায়। রক্তে Chloride কমিয়া যায় এবং অতিরিক্ত বমনের সঙ্গে ইহার অল্পতা বৃদ্ধি পায়।

রোগ লক্ষণ।—বীজাণু সংস্পর্শের ১২ ঘণ্টা হইতে ৩৬ ঘণ্টার মধ্যে রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রথম ও প্রধান লক্ষণ প্রকাশ পায় অতিসারে। নির্গত হওয়ার সময় বাহ্যির রং চাল ধোয়া জলের মত, তাহাতে সাদা রং-এর ছোট ছোট পর্দ্দা ভাসিতে থাকে কিন্তু পরে পর্দ্দাগুলি নীচে পড়িয়া যাওয়ায় উপরের জল পরিষ্কার হইয়া যায়।

পেটে ব্যথা মোটেই থাকে না। (painless copious evacuation) গুরুতর অবস্থায় সময় সময় রং লালাভ হইতে পারে। পিত্ত সংস্রবশূন্য বলিয়াই বাহ্যির রং পরিষ্কার। পিত্ত সংশ্লিষ্ট রংয়ের বাহ্যি রোগ-মুক্তির প্রথম ও প্রধান লক্ষণ। একরকমের গুরুতর কলেরা আছে, যাহাকে কলেরা সিক্কা (cholera sicca) বলে তাহাতে রোগীর বাহ্যি বাহিরে না আসিয়া ছোট অন্ত্রে জমা হইয়া রোগীকে অবসন্ন করিয়া ফেলে। এ সব রোগী পথে-ঘাটে হঠাৎ অবসন্নভাবে পড়িয়া যায় এবং জীবনহানি ঘটিয়া থাকে।

জলপান ছাড়াও বমনের উদ্রেক কলেরার সর্ব্বোৎকৃষ্ট লক্ষণ যদি চাল-ধোয়া জলের মত বাহ্যি হইতে থাকে। অতিরিক্ত বমনই আড়ষ্টতাকে বৃদ্ধি করিয়া দেয়। সময়ে সময়ে হেঁচকি অতি কষ্টদায়ক হয়। পেটে ব্যথা না থাকিলেও জ্বালা থাকিতে পারে। পেটের মাংসপেশীর সঙ্কোচন (cramps) সর্ব্বদাই পরিলক্ষিত হয়।

পীড়া বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে চর্ম্মে স্যাঁৎসেঁতে ভাব এবং টানিলে স্বাভাবিক অবস্থার মত মিলাইয়া যায় না। শরীরের উত্তাপ কমিয়া ৯৫° পর্য্যন্ত যাইতে পারে। জিভ ধরিলে ঠাণ্ডা বোধ হয়; কিন্তু গুহদ্বারে তাপ অত্যন্ত বেশী হইতে পারে এমন কি ১০৮° পর্য্যন্ত থাকিতে পারে। চক্ষু কোটরগ্রস্ত, আঙ্গুলের মাথা জমাট রক্তের জন্য নীলাভ, ঠোঁটেরও একই

অবস্থা। এ সব লক্ষণ গুরুতর বিষক্রিয়ার (Toxæmia) লক্ষণ। রোগী ছট্‌ফট্‌ করে। এক অবস্থায় থাকা অসম্ভব হয় এবং খিঁচুনি অত্যন্ত বেশী হয়। নাড়ী সূত্রনালীর ন্যায় হয় এবং পরে অনুভব করা অসম্ভব হয়। রক্তের চাপ কমিয়া ৭০ মিলিমিটারে পৌঁছাইতে পারে। তীব্র পিপাসা থাকে কিন্তু প্রচুর জলপানের অব্যবহিত পরেই বমি হইয়া পুনরায় পিপাসার উদ্ভব হয়। Kidneyতে মূত্র তৈয়ারী হওয়া বন্ধ হইয়া যায় ; খিঁচুনি আরম্ভ হয়। রক্তের গাঢ়তা এবং ফলে সঞ্চলমান অবস্থার অবনতির জন্যই (local cyanosis) প্রথমতঃ অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের শেষ ভাগ হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ পেটের মাংসপেশী পর্য্যন্ত বিস্তার লাভ করে ফলে রোগী শক্তিহীন হইয়া পড়ে। অবসন্ন (collapse stage) অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে ২ দিন পর্য্যন্ত থাকিতে পারে।

অবসন্ন অবস্থা হইতে যাহারা উন্নতির পথে অগ্রসর হয় তাহারা Stage of re-action-এ পৌঁছায়। বাহির সংখ্যা বাড়ে, জলীয়তা কমিতে থাকে, পিত্ত দেখা দেয়। নাড়ীর ক্রমোন্নতি দেখা দেয় ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের শৈত্যভাব চলিয়া যায় ; কিন্তু এই অবস্থাও নিরাপদ নয়—কারণ এই অবস্থায় অতিরিক্ত জ্বর, অন্য বীজাণু সংস্পর্শে নানারকম বিপত্তি ও সর্ব্বপ্রধান বিপত্তি মূত্রহীনতা (uræmia) ঘটিয়া থাকে।

তাপাধিক্যে (febrile reaction) কতিপয় রোগীতে মৃত্যুর কারণ বলিয়া অভিহিত করা হইয়াছে। কারণ ইহাতে রক্তের বিষদুষ্টি ঘটিয়া থাকে (Toxæmia) ফলে হৃদ্‌পিণ্ড নিষ্ক্রিয় হইয়া যায়।

কিন্তু অবসন্নাবস্থার অধিকক্ষণ স্থায়িত্বে অল্প পরিমিত রক্ত Kidneyতে প্রবাহিত হয় বলিয়া অনেক রোগীই প্রস্রাবহীনতাগ্রস্ত হয়।

ওলাউঠা অর্থে "ভেদ-বমন"। **ওলা** (নামা=ভেদ নিঃসরণ)+**উঠা** (উৎক্ষেপণ=বমন। কুমড়াপচা জল বা আমানি অথবা চাউলধোয়া জল কিম্বা ফেনের মত **ভেদ** ও জলবৎ গন্ধহীন **বমন** হওয়া ওলাউঠার

প্রথম লক্ষণ ; ক্রমে অবসন্নতা, চোখ-মুখ বসিয়া যাওয়া, পিপাসা, মূত্ররোধ, খিলধরা, স্বরভঙ্গ, নাড়ীলোপ, হিমাঙ্গাবস্থা, চট্‌চটে ঠাণ্ডা ঘাম, কোটরগত চক্ষু, দেহ (বিশেষতঃ হাত-পা) নীলবর্ণ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগীর অবস্থা সঙ্কটাপন্ন করিয়া তুলে।

ওলাউঠা বা কলেরা রোগীর ভেদ-বমনে একপ্রকার বিষাক্ত জীবাণু পাওয়া যায় ; ইহাই এই রোগের **প্রকৃত উৎপাদক**। জল, দুগ্ধ বা খাদ্যাদি সংযোগে সুস্থ ব্যক্তি ইহাদিগকে উদরস্থ করিলেই কলেরা রোগাক্রান্ত হয়। যে জলাশয়ে ওলাউঠা রোগীর ভেদ-বমন নিক্ষেপ করা হয় বা তাহার ব্যবহৃত বস্ত্রাদি ধৌত করা হয়, উহার জল পান করিয়া পল্লীবাসী অনেকেই এই পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে—এইরূপ দেখা গিয়াছে।

কথিত আছে, ১০৩১ খৃষ্টাব্দে **ভারতবর্ষ,** পারস্য ও তুরস্ক দেশে এই ব্যাধি সর্ব্বপ্রথম দেখা দেয় ; পরে ষোড়শ খৃষ্টাব্দে এই রোগ ভারতবর্ষে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইয়াছিল। ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে এই দুরন্ত ব্যাধি প্রথমে **বঙ্গদেশে** আবির্ভূত হয়—ঐ বৎসর যশোহর জেলার অন্তঃপাতী নলডাঙ্গা নামক গ্রামে একটি মেলা উপলক্ষে বহুলোকের সমাগম হওয়ায়, হঠাৎ এই পীড়া তথায় প্রকাশ পায় ; ক্রমে কলিকাতা, ঢাকা, ময়মনসিংহ, চট্টগ্রাম প্রভৃতি নগরে ও তন্নিকটবর্ত্তী জেলাসমূহে ইহা বিস্তৃত হইয়া পড়ে। অষ্ট্রেলিয়া, আন্দামান-দ্বীপপুঞ্জ প্রভৃতি কয়েকটি স্থান ব্যতীত এই রোগ এক্ষণে প্রায় সমস্ত ভূমণ্ডলে নিজ আধিপত্য বিস্তার করিয়াছে।

পূর্ব্ববর্ত্তী (বা গৌণ) কারণ।—অপক্ক ফল-মূল বা অম্ল কিম্বা পচা দ্রব্য (বিশেষতঃ পচা মাছ-মাংস) ভোজন, কাঁকড়া, চিংড়ি মাছ, চিড়ে, ছাতু, চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য, চাল-ছোলা বা পাঁপর ভাজা, নূতন চাউলের অন্ন, কচুরি, ফুলুরি, বেগুনি প্রভৃতি কুখাদ্য আহার, অপরিমিত আহার, উপবাস, দূষিত বায়ু সেবন, দূষিত জল পান, অতিরিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন, বেশী গরম বা ঠাণ্ডা লাগান, রাত্রি জাগরণ, জোলাপ লওয়া, কলেরার

প্রাতুর্ভাবকালে মনে অত্যন্ত আতঙ্ক উপস্থিত হওয়া, তুর্ব্বলতা, স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন ও ঋতু-পরিবর্ত্তনাদি ওলাউঠা রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। বঙ্গদেশে দরিদ্র ব্যক্তিগণই এই কলেরা রোগে অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে।

উত্তেজক বা মুখ্য কারণ।—উল্লিখিত **জীবাণু** এই পীড়ার মুখ্য কারণ। উক্ত জীবাণুগুলি (bacilli) প্রধানতঃ ওলাউঠা রোগীর ভেদ ও বমনে দৃষ্ট হয়। ডাঃ কোকের (Koch) মতে এই জীবাণুর আকার "নখ-চিহ্ন (comma)"বৎ ; দৈর্ঘ্য প্রায় ১/২৫০০০ ইঞ্চি, বিস্তার প্রায় ১/১২৫০০০ ইঞ্চি।

ওলাউঠা প্রধানতঃ তুই প্রকার :—**সামান্য ও সাংঘাতিক**। সামান্য ওলাউঠাকে "বিসূচিকা" ("কলেরয়েড" বা "কলেরিন্" কিম্বা "প্রবল উদরাময়"ও বলে) ; সাংঘাতিক ওলাউঠাকে "প্রকৃত ওলাউঠা (বা "এশিয়াটিক কলেরা") কহে। সময়ে সময়ে "সামান্য ওলাউঠা" "সাংঘাতিক ওলাউঠায়" পরিণত হইয়া থাকে। চিকিৎসার সুবিধার জন্য দ্বিবিধ ওলাউঠার পার্থক্য নিম্নে এবং পরপৃষ্ঠায় প্রদর্শিত হইল :—

সামান্য ওলাউঠা ও প্রকৃত ওলাউঠার পার্থক্য :—

সামান্য ওলাউঠা ও প্রবল উদরাময়	প্রকৃত ওলাউঠা (কলেরা)
১। ইহাতে প্রথমে **পিত্ত-সংযুক্ত** (বা সবুজবর্ণ) ভেদ নিঃসৃত হয়, পরে পিত্ত থাকে না। মলে গন্ধ থাকে।	১। ইহাতে প্রথম হইতেই **পিত্তহীন** (আমানির মত) ভেদ হইতে থাকে। ২।১ বার ভেদের পর মলে আর গন্ধ থাকে না।

২। পেটে (বিশেষতঃ **নাভীর** চারিপার্শ্বে খামচান মত) **বেদনা** থাকে।	২। ইহাতে **পেটে বেদনা** থাকে না (কদাচিৎ উরুদেশে বেদনা থাকে)।
৩। ইহাতে প্রথমে **পেটে খিল** ধরে, কিন্তু উর্দ্ধাঙ্গে খিল ধরে না।	৩। ইহাতে প্রথমে পায়ের **আঙ্গুলে** খিল ধরে, পরে হাতে ও পায়ে খিল ধরে।
৪। শরীরের উষ্ণতা **ক্রমে** হ্রাস হইতে থাকে, কিন্তু রোগী নিতান্ত **অবসন্ন** হইয়া পড়ে না। অধিকাংশ স্থলেই ২।৩ ঘণ্টা পর হইতেই শীতবোধ হয় এবং শরীরের উত্তাপ বর্দ্ধিত হয়।	৪। শরীরের **উষ্ণতা সহসা** কমিয়া আসে এবং রোগী শীঘ্র শীঘ্র ঠাণ্ডা ও **অবসন্ন** হইয়া পড়ে। চোখ বসিয়া যায়।
৫। ইহাতে প্রায়ই **মূত্ররোধ** হয় না।	৫। ইহাতে দু-একবার প্রবল দাস্ত বা বমন হওয়ার পরই **মূত্ররোধ** উপস্থিত হয় এবং স্বরভঙ্গ হয়।
৬। ইহা সচরাচর **আহারের দোষে** ঘটিয়া থাকে।	৬। দেহে একপ্রকার **বীজাণু** (comma bacilli) সংক্রমণই ইহার একমাত্র কারণ; আহারের দোষে বা অন্য কারণে পেটের অবস্থা খারাপ থাকিলে এই রোগের আক্রমণ সহজ ও প্রবল হয়।
৭। ইহাতে রোগী যৎসামান্য **বিবর্ণ** হয় মাত্র	৭। ইহাতে প্রথমে নখ-মূল, ক্রমে সর্ব্বশরীর **নীলবর্ণ** হইয়া যায়।

শুভাশুভ লক্ষণ।—ভেদ-বমন বেশী না হওয়া, চেহারা (বিশেষতঃ মুখশ্রী) বিবর্ণ না হওয়া, শরীরের উষ্ণতা বেশী হ্রাস না হওয়া রোগীর অস্থিরতা বা শ্বাসকষ্ট না থাকা, ঘুম হওয়া, খিলধরার উপশম, তৃষ্ণাহীনতা, হিমাঙ্গ অবস্থায় নাড়ী লুপ্ত না হওয়া, শীঘ্র শীঘ্র স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়া (যথা, শরীরের উষ্ণতা স্বাভাবিক হইয়া আসা, প্রস্রাব হওয়া, ভেদের বর্ণ হল্‌দে বা পাঁশুটে হওয়া) প্রভৃতি **শুভ** লক্ষণ।

শেষ রাত্রিতে বা সহসা কলেরার আক্রমণ, শীঘ্র শীঘ্র অবসন্ন হইয়া পড়া, বার বার অসাড়ে ভেদ-বমন, তন্দ্রা বা মোহ, অনিদ্রা, দ্রুত হিমাঙ্গাবস্থা, অস্থিরতা ও শ্বাস-ক্লেশ, নাড়ীলোপ, শরীরের উষ্ণতার বেশী হ্রাস বা বেশী বৃদ্ধি, পেটে তীব্র বেদনা, রক্ত-ভেদবমন, দীর্ঘকাল যাবৎ পিত্ত ও মূত্র নিঃসৃত না হওয়া বা খিলধরা নিবৃত্ত না হওয়া, প্রলাপ, গিলিতে অসামর্থ্য, অসার-প্রায় অবস্থায় একটি পা গুটাইয়া উর্দ্ধে স্থাপন ও উহার হাঁটুর উপর অপর পদটি রাখিয়া চিৎ হইয়া শয়ন এবং সান্নিপাতিক উপসর্গাদি **অশুভ**। গর্ভবতী রমণী, মাতাল, আফিংখোর, অতি শিশু বা অতি বৃদ্ধ, ক্ষীণকায় অথবা ম্যালেরিয়াগ্রস্ত ব্যক্তির কলেরা হওয়া বড়ই ভয়ের কথা ; গর্ভবতী স্ত্রীলোকের কলেরা হইলে গর্ভপাত ঘটে।

প্রতিষেধক উপায়।—সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালন একান্ত আবশ্যক। অপরিষ্কার ও দুর্গন্ধযুক্ত স্থানে বাস, অতিরিক্ত ভোজন, উপবাস, অপরিষ্কৃত জলপান এবং অতিশয় পরিশ্রম ও বাসি বা পচা খাদ্য আহার সর্ব্বথা বর্জ্জনীয়। এই পীড়ার প্রাদুর্ভাবকালে যাহাতে মনে **ভয়ের সঞ্চার না হয়** তাহাও করা উচিত। অধিক রাত্রি জাগরণ ও শীতল দুর্গন্ধ বায়ু সেবন পরিত্যাজ্য। প্রত্যহ প্রতি গৃহে কর্পূর পুড়ানো ভাল। বাড়ীর মধ্যে যে সকল স্থান নিম্ন, আর্দ্র ও দুর্গন্ধযুক্ত তথায় কার্ব্বলিক-অ্যাসিড, ফিনাইল, চুণ বা অঙ্গারাদি ছড়াইয়া দেওয়া উচিত। মহামারীর সময়ে মাঝে মাঝে **কিউপ্রাম ৩০ বা সাল্‌ফার ৩০** সেবন করা ভাল।

রোগীর ভেদ ও বমন পানীয় ও খাদ্যের সহিত মিশিয়া যেন কোনরূপে কাহারও উদরস্থ না হয়। কলেরা রোগীর ভেদ-বমনে আল্‌কাতরা চূণ ঢালিয়া উহা মৃত্তিকার নীচে প্রোথিত করিলে কতকটা নিরাপদ হওয়া যায়। মাতার ওলাউঠা হইলে সন্তানকে তাহার স্তনদুগ্ধ পান করিতে দেওয়া অনুচিত। খালি পেটে কাহারও ওলাউঠা রোগীর সেবা করা উচিত নহে; রোগীর মূত্র, ঘর্ম্ম, বমন বা লালা কাহারও গায়ে লাগিলে, তৎক্ষণাৎ তাহা উত্তমরূপে ধুইয়া ফেলা বিধেয়।

পানীয় জল, দুগ্ধ, মক্ষিকা ইত্যাদি দ্বারা ওলাউঠা রোগের বিষ চালিত হইয়া থাকে; সুতরাং যথায় ওলাউঠা দেখা দেয়, তথায় জল, দুগ্ধাদি খুব গরম করিয়া (অর্থাৎ ফুটাইয়া) ব্যবহার করা বিধেয়। আর টাটকা চূণ বা ফিটকিরি চূর্ণ করিয়া কূপ তড়াগাদির জলে নিক্ষেপ করতঃ বাঁশ দিয়া আলোড়িত করিলেও জল বিশেষ পরিষ্কার হয়; ডাঃ হফকিন ও ক্যানিংহাম কূপাদির জল পার্ম্ম্যাঙ্গেনেট্‌-অভ্‌-পটাস দ্বারা বিশোধিত কবিবার পরামর্শ দেন। কলেরা যেখানে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় সেখান হইতে কোন খাদ্যদ্রব্য বা অন্যান্য দ্রব্য আনা হইলে তাহা খুব সতর্কতার সহিত ব্যবহার করা ভাল; কেন না এবম্বিধ উপায়ে কলেরা-বিষ সংক্রামিত হইয়া থাকে।

ঔষধ প্রয়োগ।—সচরাচর কোনও একটি সুনির্ব্বাচিত ঔষধ দুই-তিন মাত্রা খাওয়াইলে উপকার পাইবার সম্ভাবনা; যদি সুফল পাওয়া না যায়, তাহা হইলে অন্য ঔষধ নির্ব্বাচন করা সঙ্গত। রোগ উত্তরোত্তর কঠিন আকার ধারণ করিতে থাকিলে ঔষধও ততই ঘন ঘন (১০—১৫ মিনিট অন্তর) প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হয় এবং রোগ ক্রমশঃ উপশম হইতে থাকিলে, ঔষধও কিছুকাল ব্যবধানে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। রোগের বৃদ্ধি সময়ে প্রতিবার ভেদ বা বমনের পর ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। রোগীর গিলিবার শক্তি না থাকিলে, তাহার মুখমধ্যে নির্ব্বাচিত ঔষধের বটিকা

বা চূর্ণ ফেলিয়া দিতে হয় ; রোগীর চোয়াল খুলিতে না পারিলে, তাহাকে নির্ব্বাচিত ঔষধের ঘ্রাণ লওয়াইতে হয়।

ওলাউঠা রোগে সাধারণতঃ নিম্নক্রমের—৩য় বা ৬ষ্ঠ শক্তির ঔষধই প্রয়োগ করা হয়। **অধিক ঔষধ সেবনে অপকারের সম্ভাবনা।**

অ্যালোপ্যাথিক, কবিরাজি বা হাকিমি চিকিৎসার পর যদি হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হয়, তাহা হইলে কেহ কেহ রোগীকে প্রথমে দুই-একমাত্রা ক্যাম্ফার সেবন করাইতে বলেন (মতান্তরে—সাল্‌ফার।

ওলাউঠার পাঁচটি অবস্থা :—

(১) **আক্রমণাবস্থা।**—এই অবস্থায় রোগীর অবসাদ ও বেদনাহীন উদরাময় থাকে। ১ হইতে ৬০ ঘণ্টা ইহার স্থিতিকাল।

(২) **পূর্ণবিকশিতাবস্থা।**—আমানির মত ভেদ-বমন ও খিলধরা এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ। স্থিতিকাল ৩—২৪ ঘণ্টা।

(৩) **হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থা।**—এই অবস্থায় সমস্ত শরীর বরফের মত ঠাণ্ডা ও নাড়ী লুপ্ত হইয়া আসে। ১২ হইতে ৩৬ ঘণ্টা ইহার স্থিতিকাল।

(৪) **প্রতিক্রিয়াবস্থা।**—এই অবস্থায় শরীর পুনরায় গরম হইতে থাকে ও মণিবন্ধে নাড়ী পাওয়া যায়। ইহা অল্পকাল বা দীর্ঘস্থায়ী হইতে পারে।

(৫) **পরিণামাবস্থা।**—পুনরায় ভেদ-বমন, জ্বর-বিকার, হিক্কা, প্রভৃতি উপস্থিত হওয়া এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ।

ওলাউঠার মোটামুটি চিকিৎসা :—

ওলাউঠার পূর্ব্বোক্ত পাঁচ প্রকার অবস্থার বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসা পরে লিখিত হইল। নবশিক্ষার্থীর পক্ষে সমগ্র প্রবন্ধটি পাঠ করিয়া

লক্ষণোপযোগী ঔষধ নির্ব্বাচন করা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে। কারণ, উহা পাঠ করিতে গেলে, চিকিৎসার সময় পাওয়া যায় না। আবার স্থলবিশেষে—অভিভাবকগণের অনুপস্থিতিকালে এবং চিকিৎসকের অভাবে—বাটীর কাহাকেও বাধ্য হইয়া চিকিৎসার দায়িত্বপূর্ণ ভারগ্রহণ করিতে হয়; তাহাদের সুবিধার জন্য, কয়েকটি প্রধান প্রধান ঔষধের সাহায্যে, এই ভীষণ রোগের চিকিৎসা সংক্ষেপে বিবৃত করা হইল। অভিজ্ঞ ডাক্তার ডাকিয়া পরামর্শ লওয়া অত্যাবশ্যক।

যদি পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণ জলবৎ বা ঈষৎ সবুজবর্ণ ভেদ ও সবুজবর্ণ পিত্ত-বমন হয় এবং তৎসহ **পেটবেদনা** থাকে বা ভেদের পর যদি মলদ্বারে জ্বালা অনুভূত হয়, তাহা হইলে **আইরিস** ৩x প্রযোজ্য। কিন্তু যদি **আমানির** মত বার বার বেদনাহীন ভেদ ও পুনঃ পুনঃ আমানির মত বেদনাহীন বমন ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইতে থাকে এবং ভেদের উপর যদি ছোট ছোট ছিব্‌রে **ভাসিতে** থাকে, আর তৎসহ যদি খিলধরা ও গভীর অবসন্নতা দেখা যায়, কিন্তু **পেটবেদনা না** থাকে, তাহা হইলে **রিসিনাস** ৩x প্রয়োগ করা বিধেয়।

ঈষৎ **সবুজবর্ণ জলবৎ ভেদ** (যেন তাহাতে কুমড়াপচার ন্যায় কুচি কুচি পদার্থ **তলানি** পড়ে); বমন বা উকি উঠা, **পেটবেদনা, কপালে ঠাণ্ডা ঘাম,** বেশী পরিমাণ ঠাণ্ডা জলপানের প্রবল পিপাসা, শরীর ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ, আঙ্গুলের চুপসানভাব ও খিলধরা, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ যদি ধীরে ধীরে উপস্থিত না হইয়া **সহসা প্রচণ্ডবেগে** প্রকাশ পায়, তাহা হইলে **ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব** ৬x প্রযোজ্য।

ওলাউঠায় খেঁচুনি বা খিলধরা লক্ষণ অধিক মাত্রায় দৃষ্ট হইলে (বিশেষতঃ হাত-পায়ের আঙ্গুল সামনের দিকে বাঁকিয়া আসিতে থাকিলে), **কিউপ্রাম-অ্যাসেট্** ৩x **বিচূর্ণ বা কিউপ্রাম-মেট** ৬ উপযোগী; কিন্তু খিলধরা হেতু আঙ্গুলগুলি (সামনের দিকে না বাঁকিয়া)

ফাঁক ফাঁক হইয়া পিছনদিকে বাঁকিয়া যাইতে থাকিলে, কিউপ্রামের পরিবর্ত্তে **সিকেলি** ৩—৬ ফলপ্রদ ; ভেদ-বমনসহ প্রবল পিপাসা, গাত্রদাহ সত্বেও রোগী বস্ত্রাদি দ্বারা গা ঢাকিয়া রাখিতে চাহে ; হিমাঙ্গ, দারুণ অবসন্নতা, দুর্ব্বলতা এবং অস্থিরতা থাকিলে, **আর্সেনিক** ৩x—৬x ; তৎসহ **খিলধরা** উপসর্গ বর্ত্তমান থাকিলে, আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে **কিউপ্রাম-আর্স** ৩x বিচূর্ণ প্রয়োগ করা বিধেয় ; ভেদ-বমনসহ উদরে জ্বালা বা তীব্র বেদনা, তৃষ্ণা ও মৃত্যুভয় এবং রোগী ছটফট করিতে থাকিলে **অ্যাকোনাইট-র্যাডিক্স** θ **(মূল অরিষ্ট)** ব্যবহারে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। নিরন্তর বমনোদ্বেগ, বমন হইয়া গেলেও বমনেচ্ছার নিবৃত্তি না হওয়া লক্ষণে, **ইপিকাক ৩** ; কিন্তু বমন হইলেই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি লক্ষণে, **অ্যান্টিম-টার্ট** ৬ ; রোগীর শরীর শীতল, কিন্তু রোগী সর্ব্বদাই অন্তরে জ্বালা অনুভব করে, **সর্ব্বদাই বাতাস করিতে বলে**, গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলে ; অসাড়ে মলত্যাগ, গুহ্যদ্বার ফাঁক (হাঁ) হইয়া থাকা, **খেঁচুনি (হস্ত ও পদাঙ্গুলি পশ্চাৎ দিকে আকৃষ্ট** হওয়া), প্রভৃতি লক্ষণে **সিকেলি** ৩ উপযোগী। মল-মূত্র বন্ধ হইয়া পেটফাঁপা ও শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি অন্তিমকালের লক্ষণে **ওপিয়াম** সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

একরকম ওলাউঠা আছে যাহাতে মোটেই রোগীর ভেদ-বমন বা ঘর্ম্ম হয় না কিন্তু রোগের সূত্রপাত হইতেই **কষ্টকর খালধরা**, শ্বাসকষ্ট, শরীর নীলবর্ণ ও দেহ বরফের ন্যায় শীতল হওয়া, চোখ-মুখ বসিয়া যাওয়া, নিতান্ত অবসন্নতা প্রভৃতি ভয়াবহ উপসর্গ প্রথম হইতেই উপস্থিত হয়, সে ক্ষেত্রে **স্পিরিট-ক্যাম্ফার** প্রয়োগ এবং রোগীর গাত্রে উহা মাখাইতে হয় ; ক্যাম্ফার ব্যর্থ হইলে **হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড** ৩ দিতে হয়। যদি ওলাউঠার হিমাঙ্গাবস্থা কাটিয়া গিয়া শরীরের উষ্ণতা ফিরিয়া আসে অথচ **মূত্রত্যাগ** না হয়, তবে **ক্যান্থারিস** ৩—৬ প্রয়োগ করিলে প্রস্রাব হইতে পারে। মুখমণ্ডল মৃতব্যক্তির মুখের মত বিবর্ণ ও বিকৃত,

শরীর বরফের ন্যায় শীতল, নাড়ীলোপ, নাভি-শ্বাস প্রভৃতি অন্তিমকালের লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে **কোব্রা** বা **ন্যাজা** ৩ বিচুর্ণ প্রয়োগে অনেক স্থলে সুফল পাওয়া যায়।

শিশু-ওলাউঠায়—গরম ভেদ, গরম বমন, প্রবল তৃষ্ণা বা তৃষ্ণা-হীনতায় (অথবা দাঁত উঠিবার সময় কলেরা বা পেটের পীড়া হইলে) **পডোফাইলাম** ৬ উপকারী। যদি খুব পাতলা ভেদ নিঃসৃত হয় ও ঢেঁকুর উঠে, বা বমন দধিবৎ ছেকৃড়া ছেকৃড়া দেখায় এবং বমনের পরই যদি শিশু ঝিমাইতে থাকে বা ক্লান্ত হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে ও ঘুম ভাঙ্গিলেই যদি ক্ষুধা বোধ হয়, তাহা হইলে **ঈথুজা** ৬ দিতে হয়। শিশুর অত্যন্ত অবসন্নতা, শরীর ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ হওয়া, নাড়ীলোপ, খেঁচুনি বা তড়কা প্রভৃতি উৎকট লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে **কেলিব্রোম** ৩x বিচূর্ণ প্রয়োগ করা বিধেয়। মল পাতলা জলবৎ, কৃষ্ণাভ সবুজ শ্লেষ্মাযুক্ত, রক্তমিশ্রিত, পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত, শিশুর উদরাময় ও কলেরার মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকিলে (রং যে প্রকারই হউক না কেন) একমাত্র **সোরিণাম** ৩০—২০০ প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায়।

বিভিন্ন প্রকার ওলাউঠা ও উহাদের প্রধান ঔষধ ঃ—

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে ওলাউঠা দুই প্রকার ঃ—"সামান্য ওলাউঠা" ও "প্রকৃত ওলাউঠা" ঃ—

(১) **সামান্য ওলাউঠা** বা বিসূচিকা (কলেরিন)।—ইহার প্রধান ঔষধ আইরিস ৩x, ক্রোটন ৬, ইপিকাক ৬, ইলাটেরিয়াম ৩, চায়না ৬।

(২) **প্রকৃত ওলাউঠা** বা কলেরা।—লক্ষণবিশেষের প্রাধান্য অনুসারে প্রকৃত ওলাউঠা বিভিন্ন আকারে প্রকাশ পায়, যথা—

(ক) ভেদ-প্রধান বা আন্ত্রিক ওলাউঠা—পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণে ভেদ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। রিসিনাস ৩, ভিরেট্রাম ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(খ) বমন-প্রধান বা পাকাশয়িক ওলাউঠা; পুনঃ পুনঃ কষ্টপ্রদ বমন বা উকি বা হেঁচ্‌কি উঠা, ইহার প্রধান লক্ষণ। আর্সেনিক-অ্যাল্ব ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

(গ) ভেদ-বমন-প্রধান বা আন্ত্রিক-পাকাশয়িক ওলাউঠা—পুনঃ পুনঃ সমভাবে কষ্টপ্রদ ভেদ বমন হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। আর্সেনিক ৬, রিসিনাস ৩, ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

(ঘ) রক্ত-ভেদ-বমনযুক্ত ওলাউঠা—রক্তভেদ বা রক্ত-বমন হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। অ্যাকোন ১x, আইরিস ৩x, কার্ব্বো-ভেজ ৬, মার্ক-কর ৬, ক্যান্থারিস ৩, আর্স ৩x, ফস্‌ফোরাস ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(ঙ) জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠা—শরীরের উষ্ণতা বৃদ্ধি সহ রোগীর ভেদ-বমন হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ। অ্যাকোন ১x, বেলেডোনা ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩, ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৬, রাস-টক্স ৬, রিসিনাস ৩x ইহার প্রধান ঔষধ।

(চ) আক্ষেপ-প্রধান ওলাউঠা—রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি ভীষণ আকারের খিলধরা বা খেঁচুনি হওয়া প্রধান লক্ষণ। কিউপ্রাম ৬, ক্যাম্ফার θ, কিউপ্রাম-আর্স ৩x বিচূর্ণ ইহার প্রধান ঔষধ।

(ছ) শুষ্ক বা ভেদ-বমনহীন ওলাউঠা*—ইহাতে ভেদ-বমন হইবার

---

* এই জাতীয় ওলাউঠার ভেদ-বমনাদিতে রোগীর শরীরের রস বা জলীয় ভাগ নির্গত হয় না বলিয়া ইহার নাম "রসশূন্য" বা "শুষ্ক" ওলাউঠা। এই পীড়া সহসা রোগীকে আক্রমণ করে; তখন অবসন্নতা, পিপাসা, মূত্ররোধ, গাত্রদাহ, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং দেখিতে দেখিতে সর্ব্বাঙ্গ নীলবর্ণ ও শীতল, নাড়ী লুপ্তপ্রায়, স্বরভঙ্গ বা ক্ষীণস্বর ও মূত্রস্তম্ভ প্রভৃতি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায়। রুবিনীর স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা কর্পূরের আরক, এই ভেদ-বমনহীন ওলাউঠার একমাত্র ঔষধ। অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব্বে এই ঔষধটি ব্যবহার করা অবশ্যক। পাঁচ-সাত ফোঁটা ক্যাম্ফার চিনি সহ পঁচিশ-ত্রিশ

পূর্ব্বেই হিমাঙ্গ অবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া তুলে। ক্যাম্ফার θ, আর্সেনিক ৩x—৬, অ্যাসিড-হাইড্রো ৬x, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, টেব্যাকম্ ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(জ) পক্ষাঘাতিক ওলাউঠা—রোগাক্রমণ হইতেই সর্ব্বাঙ্গ নীলবর্ণ হওয়া, হৃদ্‌পিণ্ডের অসাড়তা, বুকে চাপবোধ, শ্বাসকষ্ট, ক্ষীণ নাড়ী ও অসাড়-প্রায় পড়িয়া থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ। ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬, বা ভেরেট্রিনাম ৩x বিচূর্ণ, আর্সেনিক-অ্যাল্ব ৬, নিকোটিন ৩ ইহার প্রধান ঔষধ।

উল্লিখিত ঔষধচয় ও অন্যান্য ঔষধের লক্ষণসমূহের জন্য পরবর্ত্তী "কলেরার পাঁচটি অবস্থার লক্ষণ ও চিকিৎসা" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

কলেরার পাঁচটী অবস্থার লক্ষণ ও চিকিৎসা :—

(১) আক্রমণাবস্থা। ওলাউঠার-বিষ বা জীবাণু দেহমধ্যে প্রবেশ কাল হইতে ফেনের মত ভেদ হওয়া পর্যন্ত **আক্রমণাবস্থা**। এই অবস্থা দুই-এক ঘণ্টা হইতে তিন-চার দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। এই অবস্থায় শরীরের উষ্ণতা ক্রমে হ্রাস হইয়া দুর্ব্বলতা, স্ফূর্ত্তিহীনতা, শিরোঘূর্ণন, অনিদ্রা, অরুচি, বমনেচ্ছা, পিপাসা, মুখে বিস্বাদ, পাকস্থলীতে, ভারবোধ বা বেদনা, কখনও শীত কখনও গরম বোধ, কর্ণে সোঁ-সোঁ। বা দম্-দম্ শব্দ অনুভব, উদরাময়, প্রভৃতি লক্ষণ প্রথমে প্রকাশ পায়; পরে ফেন বা আমানির মত ভেদ হইতে থাকে।

মিনিট অন্তর সেবন করান ও মাঝে মাঝে ক্যাম্ফার রোগীর গাত্রে মাখান আবশ্যক। যতক্ষণ পর্য্যন্ত না রোগী কতকটা প্রকৃতিস্থ হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ক্যাম্ফার ব্যবহার করা বিধেয়। ক্যাম্ফার ব্যবহারে যদি রোগীর কোন উপকার না হয় ও রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ আশঙ্কাজনক হইতে থাকে, তাহা হইলে অ্যাসিড-হাইড্রোসিয়ানিক ৩—৩০, আর্সেনিক ৩—২০০ কার্ব্বো-ভেজ ৩০ বা টেব্যাকম্ ৬ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। বলা বাহুল্য, শীঘ্র শীঘ্র সুচিকিৎসার বন্দোবস্ত না করিলে এই "শুষ্ক-ওলাউঠা" প্রায়ই সাংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায়।

(২) **পূর্ণবিকশিতাবস্থা।** যখন ফেন বা চাউলধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন হইতে থাকে, তখনই দ্বিতীয় বা "বিকাশ" অবস্থা আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। এই অবস্থায় চাউলধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন বা বমনেচ্ছা; দুর্নিবার পিপাসা; মুখমণ্ডল মলিন; চক্ষু বসিয়া যাওয়া; শরীর বিবর্ণ; সর্ব্ব শরীরে শীতল ঘর্ম্ম (বিশেষতঃ মস্তকে); ক্রমে মূত্রাবরোধ হইয়া নাড়ী ক্ষীণ; নীলবর্ণ রেখা দ্বারা চক্ষু পরিবেষ্টিত; স্বরভঙ্গ; পেটবেদনা; পাকস্থলীতে জ্বালা; গড়-গড়, কল্-কল্ করিয়া পেট ডাকা; শরীরের স্থানে স্থানে (বিশেষতঃ হস্ত-পদের অঙ্গুলিতে) খিলধরা; শরীরের অবসন্নতা এবং মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। স্থলবিশেষে কোন কোন উপসর্গের অভাব ও আধিক্য দৃষ্ট হয় যথা, কোন কোন রোগীর প্রচুর ভেদ হয়, কিন্তু বমন কম হয়; কোন কোন রোগীর ভেদ কম, কিন্তু বমন ও বমনোদ্যম অধিক হয়। তিন হইতে চব্বিশ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ইহা স্থায়ী হইতে পারে। এই বিকশিত অবস্থার লক্ষণগুলি যদি ৮ হইতে ১২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকিয়া ভেদের সহিত পিত্ত (অথবা হল্‌দে কিংবা সবুজ বর্ণের মল) নিঃসৃত হইতে থাকে, তাহা হইলে রোগী ক্রমে আরোগ্যলাভ করিতেছে বুঝিতে হইবে। কিন্তু তাহা না হইয়া যদি সর্ব্বশরীর শীতল, মুখাকৃতি কুঞ্চিত, নাড়ী লুপ্তপ্রায়, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে পতনাবস্থা আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। এই অবস্থায় অনেক রোগীর মৃত্যু হয়।

(৩) **হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থা।**—এই পতনাবস্থা বড়ই ভয়াবহ; এই অবস্থাতে প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে। দ্বিতীয় অবস্থায় ভেদ-বমন ইত্যাদি কমিয়া যায়; অস্থিরতা দেখা দেয়, কিন্তু পিপাসার সঙ্গে বমন এত বাড়ে যে, জলপানের পরই অত্যন্ত কষ্টকর বমন হইয়া তৎক্ষণাৎ উহা উঠিয়া যায়। বারম্বার বমনের পর রোগী অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং ক্রমে মণিবন্ধ হইতে নাড়ী সরিয়া যায়, এমন কি বাহুমূল পর্য্যন্তও

নাড়ী পাওয়া যায় না। ক্রমে জীবনীশক্তির হ্রাস ; শরীর বরফের ন্যায় শীতল ; ওষ্ঠ নীলবর্ণ ; সর্ব্বশরীর মলিন বা নীলবর্ণ ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া, প্রভাশূন্য ও আরক্ত ; চক্ষুতারা বিস্তৃত ; শ্বাসকষ্ট ; স্বরভঙ্গ অথবা ক্ষীণস্বর—স্বর এত ক্ষীণ যে, রোগীর কথা শুনিতে পাওয়া যায় না ; মূত্ররোধ এবং হস্ত-পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগ কুঞ্চিত (অধিকক্ষণ জলে ভিজিলে যেরূপ হয় সেইরূপ) হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অত্যন্ত গাত্রদাহ বশতঃ রোগী শয্যায় পড়িয়া ছট্‌ফট্ করিতে থাকে এবং গাত্রবস্ত্র (এমন কি পরিধেয় বস্ত্র পর্য্যন্ত) ফেলিয়া দেয়। সময়ে সময়ে মুখে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম হইতে থাকে। এই অবস্থায় প্রায়ই অসাড়ে মল নিঃসরণ হয়, অথবা ভেদ বন্ধ হইয়া উদরটি স্ফীত হয়। তৃতীয় অবস্থায় শেষে রোগী এরূপ নিস্তেজ হইয়া পড়ে যে, তাহার পাশ ফিরিবার শক্তিও থাকে না। আবার কোন কোনও ক্ষেত্রে ওলাউঠা পীড়ায় মৃত্যুর পূর্ব্ব পর্য্যন্ত অনেক রোগীর জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য হয় না এই অবস্থায় ভেদ-বমন বন্ধ হইবার অব্যবহিত পরেই রোগীর মৃত্যু হয় ; অথবা দুই-তিন ঘণ্টা নিস্তব্ধভাবে পড়িয়া থাকিবার পর মৃত্যু ঘটে। যদি ভেদ-বমন বন্ধ হওয়ার পর চার-পাঁচ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু না হয়, তাহা হইলে (৪) **"প্রতিক্রিয়া"** অবস্থা আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

(৪) প্রতিক্রিয়াবস্থা।—তৃতীয়াবস্থার শেষে ভেদ-বমন বন্ধ ও নাড়ীলোপ পাওয়ার পর মৃত্যু না ঘটিলে পুনরায় মণিবন্ধে নাড়ী পাওয়া যায় ; ঐ সঙ্গে দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকশিত অবস্থার লক্ষণসমূহ ক্রমে পুনরায় প্রকাশ পাইতে থাকে। প্রতিক্রিয়াবস্থা স্বাভাবিক কিংবা অস্বাভাবিক জানিবার উপায় :—যদি স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হয়, তাহা হইলে গাত্র ক্রমে উষ্ণ হইতে থাকে এবং পুনর্ব্বার পিত্তমিশ্রিত অল্প অল্প ভেদ ও বমন হইয়া শীঘ্র শীঘ্র জীবনীশক্তি বৃদ্ধি পাইতে থাকে ; ক্রমে প্রস্রাব হয়

বা মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চিত হয়, শরীরের বর্ণ এবং চক্ষুর জ্যোতিঃ স্বাভাবিক হয়। কখনও কখনও অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া রোগের (৫) **"পরিণাম"** অবস্থা আনয়ন করে।

(৫) পরিণামাবস্থা।—ওলাউঠার পরিণামাবস্থায় (অর্থাৎ স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে), শরীরের বিবিধ যন্ত্রে রক্ত সঞ্চার হয় এবং রোগীর যে যন্ত্র অধিক দুর্ব্বল থাকে সেই যন্ত্রটী বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়। এই অবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়ঃ—রোগের পুনরাক্রমণ; জ্বর; মূত্রনাশ ও তন্দ্রা; হিক্কা; বমন ও বমনেচ্ছা; উদরাময়; পেটফাঁপা; স্ফোটক ও কর্ণমূল-প্রদাহ; ফুসফুস-প্রদাহ।

ক্যাম্ফার *।—পূর্ব্বোক্ত পাঁচটী অবস্থার চিকিৎসা-বিবরণ লিখিবার পূর্ব্বে এই রোগে ক্যাম্ফার প্রয়োগ সম্বন্ধে দুই-একটি কথা বলা আবশ্যক। ইটালী দেশীয় **ডাঃ রুবিণী** কর্পূরারিষ্ট (বা স্পিরিট-ক্যাম্ফার) প্রস্তুত

---

* (ক) মহামতি হানেমান বলেন যে, ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় (অর্থাৎ যতক্ষণ পর্য্যন্ত ভেদসহ মল দৃষ্ট হয়) রোগীর হঠাৎ নিস্তেজ হইয়া পড়া, মুখমণ্ডল পরিবর্ত্তিত, স্বরভঙ্গ বা স্বর-বিকৃতি, চক্ষু কোটরাবিষ্ট, সর্ব্বশরীর শীতল হওয়া, পাকস্থলীতে জ্বালা-বোধ, প্রভৃতি লক্ষণে ক্যাম্ফার প্রযোজ্য। (খ) ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন যে, ভেদ কম, বমন অধিক, সর্ব্বাঙ্গ শীতল এবং স্বরের বৈলক্ষণ্য, প্রভৃতি লক্ষণে ক্যাম্ফার ব্যবস্থেয়। (গ) হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া অজীর্ণতা বা উদরাময়, ওলাউঠায় পরিণত হইলে ক্যাম্ফার উপযোগী। (ঘ) এই পীড়ায় আক্রমণাবস্থায় যখন অল্প অল্প শীত বোধ, দুর্ব্বলতা অনুভব, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, পাকস্থলীতে জ্বালা বোধ, মাথা ঘোরা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তখন ক্যাম্ফার প্রয়োগ করা সমীচীন। (ঙ) ভেদ-বমনশূন্য (অর্থাৎ পূর্ব্বোক্ত শুষ্ক) ওলাউঠায় ক্যাম্ফারই প্রধান ঔষধ। (চ) অত্যন্ত স্নায়বিক অবসন্নতা, সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল (ঘর্ম্মশূন্য বা শীতল আঠাবৎ ঘর্ম্ম), হাত-পা অবশ, শ্বাসকষ্ট, স্থিরচক্ষু, ক্ষীণ নাড়ী, সর্ব্বাঙ্গ নীলবর্ণ, প্রভৃতি লক্ষণে ক্যাম্ফার উপযোগী। (ছ) হিমাঙ্গ অবস্থায় যখন ভেদ বমন বন্ধ হইয়া প্রতিক্রিয়া হইতেছে না তখন ক্যাম্ফার দুই-এক মাত্রা দেওয়া যায়। এই অবস্থায় বৃহদন্ত্র, হৃৎপিণ্ড ও পেশীর পক্ষাঘাত হইলে এবং কার্ব্বো-ভেজ ও ফস্‌ফোরাস, প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগে ফল না পাইলে ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিতে হয়। পক্ষাঘাতিক ওলাউঠাতেও (অর্থাৎ যে কলেরায় রোগের সূত্রপাত হইতেই সর্ব্বাঙ্গ নীলবর্ণ হইয়া যায় ও তৎসহ শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডের অসারতা প্রভৃতি বিদ্যমান থাকে) ক্যাম্ফার প্রধান ঔষধ।

করেন। তিনি এই ঔষধ প্রয়োগে শত-শত ওলাউঠা রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। অবস্থাবিশেষে একমাত্রা ক্যাম্ফার প্রয়োগেই ওলাউঠা রোগ আরাম হইতে পারে। **"উদরে জ্বালা বা বেদনা সহ ভেদ এবং সেই সঙ্গে শীতবোধ ও আক্ষেপ,"** ক্যাম্ফার প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

আক্ষেপবিহীন ওলাউঠায় বা আক্ষেপিক ওলাউঠার বিকশিত অবস্থায়, ক্যাম্ফারে কোন ফল হয় না। অধিক মাত্রার ঘন ঘন ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিলে যদি মলাশয়ে জ্বালা, মানসিক অস্বাচ্ছন্দ্য প্রভৃতি কষ্টকর লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে দুই-এক মাত্রা ফস্‌ফোরাস্ ৬ প্রয়োগ করিলে সে দোষ নষ্ট হইয়া যায়।

কবিরাজি, হাকিমি বা অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসার পরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে, প্রথমে দুই-এক মাত্রা ক্যাম্ফার দেওয়া যাইতে পারে।

ক্যাম্ফার প্রয়োগের মাত্রা।—পাঁচ-দশ পনর মিনিট অন্তর এক-এক মাত্রা রুবিণীর ক্যাম্ফার অল্প একটু চিনি বা বাতাসার সহিত প্রয়োগ করা বিধি। শিশুর পক্ষে দুই-এক ফোঁটা এবং যুবা বা বৃদ্ধের পক্ষে (পীড়ার উগ্রতানুসারে) ৫ হইতে ১৫ ফোঁটা পর্য্যন্ত, প্রয়োগ করা যায়। দুই ঘণ্টার মধ্যে আট-দশবার ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিয়া কোন উপকার না হইলে অন্য ঔষধ ব্যবহার করা বিধেয়।

(১) আক্রমণ-অবস্থার চিকিৎসা

ক্যাম্ফার θ।—যে কলেরার প্রারম্ভে সহসা ফেনের মত ভেদ বমন, শীতবোধ ও বলক্ষয় হইতে থাকে, অথবা ওলাউঠার প্রথম হইতেই **সর্ব্বাঙ্গ** নীলবর্ণ ও **শীতল** হইয়া আসে, সেই ওলাউঠায় ক্যাম্ফার উপকারী; ঠাণ্ডা লাগা হেতু কলেরা হইলেও ক্যাম্ফার প্রযোজ্য। ইতঃপূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে যে, আক্ষেপপ্রধান কিম্বা ভেদ-বমনশূন্য বা

পক্ষাঘাতিক ওলাউঠায় ক্যাম্ফার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ (পূর্ব্ব অনুচ্ছেদে “ক্যাম্ফার” দ্রষ্টব্য)। কিন্তু ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী হইলে অথবা বমন হেতু হিমাঙ্গাবস্থা দ্রুত উপস্থিত হইলে, ক্যাম্ফার বন্ধ রাখিয়া আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিতে হয়।

আর্সেনিক-অ্যাল্ব ৬।—অতিরিক্ত ফল-মূল বা বরফ খাওয়া হেতু কলেরা, বেদনাহীন জলবৎ প্রচুর ও দুর্গন্ধ ভেদ, উদরের (বিশেষতঃ নিম্নোদরের) গোলযোগ, মৃত্যুভয় ; **পেটে জ্বালা** ; প্রবল তৃষ্ণা, কিন্তু **অল্প জলপানেই পিপাসার নিবৃত্তি ;** ভেদ-বমন বা বমন ; অত্যন্ত অস্থিরতা ; অত্যধিক দৌর্ব্বল্য ; রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর বা শীতল দ্রব্য পানাহারের পর রোগ বৃদ্ধি। **“পূর্ণবিকশিতাবস্থা”র** চিকিৎসা অনুচ্ছেদে “আর্সেনিক” দ্রষ্টব্য।

চায়না ৩—৬।—ফল-মূল আহার হেতু ভেদ ; বেদনাহীন জলবৎ প্রচুর দুর্গন্ধ ভেদ, রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি ; হল্‌দে জলবৎ ভেদ বা ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণাবস্থায় নিঃসরণ ; পেটডাকা ; পেটফাঁপা ; কান ভোঁ-ভোঁ করা ; বেশী রক্তক্ষয় বা শুক্রক্ষয়জনিত রোগ। ইহাও আর্সেনিকের ন্যায় বিসূচিকা রোগের একটি উপযোগী ঔষধ।

অ্যাকোনাইট-ন্যাপ 1x।—ঘোলান তরমুজের জলের মত ভেদ ; দুঃসহ পেট-বেদনা ; অস্থিরতা ; পিপাসা ; শীত বোধ ; মৃত্যুভয়, জ্বরসহ ভেদ বমন ; রক্তভেদ ; তাপ বা ঠাণ্ডা লাগিয়া ওলাউঠা। অ্যাকোন্ রক্তভেদ বমনযুক্ত বা জ্বরযুক্ত ওলাউঠার একটি ভাল ঔষধ।

অ্যাসিড-ফস্ ৩।—বেদনাহীন পাঁশুটে বর্ণের ভেদ ; **পুরাতন উদরাময়ের ফলে ওলাউঠা** ; অপরিমিত ইন্দ্রিয়সেবা-জনিত কলেরা ; আহারের পর দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিলে রোগ-লক্ষণের বৃদ্ধি।

আইরিস ৩।—প্রচুর ভেদ বা বমন ; পাতলা জলবৎ নরম হল্‌দে ভেদ ; শ্লেষ্মা বা রক্তময় ভেদ ; কৃষ্ণবর্ণ, সবুজাভ বা অজীর্ণ ভেদ ; পেট

গড়্-গড়্ করে, কিন্তু বেদনা থাকে না ; ভেদের পরেই মলদ্বারে তীব্র জ্বালাবোধ (গলদেশ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা) ; বায়ু-নিঃসরণ হইলেই পেট বেদনার উপশম ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া, জিহ্বা বরফের মত ঠাণ্ডা ; শূন্যোদ্গার, বমনেচ্ছা, তরল অম্ল-বমন। কলেরিন বা বিসূচিকা রোগের উহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (ওলাউঠার দ্বিতীয় বা "পূর্ণ-বিকশিত অবস্থা" অনুচ্ছেদে "আইরিস" দ্রষ্টব্য)।

ক্রোটন্-টিগ ৩।—গুলী বা পিচকারির জলের ন্যায় বেগে সহসা ভেদ নিঃসৃত হওয়া, ঘোর সবুজ বা সবুজাভ-হরিদ্রাবর্ণের তরল ভেদ, অজীর্ণ ভেদ, বমনেচ্ছা বা বমন ; নাভির চারিদিকে মোচড়ানবৎ বেদনা। **হল্‌দে জলবৎ ভেদ, সহসা তীরবেগে ভেদ নিঃসরণ, পানাহারের পরই** ভেদ বা বমন হওয়া (ওলাউঠা রোগে এই তিনটী লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে, ক্রোটন্-টিগ প্রায়ই ব্যর্থ হয় না ; সহসা তীরবেগে জলবৎ প্রচুর ভেদ আইরিসের সিদ্ধিপ্রদ লক্ষণ)।

ইলাটেরিয়াম্ ৩।—"গাঁজলা গাঁজলা জলবৎ ভেদ, সবুজবর্ণ ভেদ ও তৎসহ শ্বেতাভ বা রক্তমিশ্রিত ভেদ, পেটে বেদনা থাকুক বা না থাকুক।" কোন ঔষধ প্রয়োগে ওলাউঠা রোগের বহুল পরিমাণ ভেদ ও বমন উপশমিত হইলে "ইলাটেরিয়াম্" প্রয়োগ করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৩—৬।—জলবৎ সাদা বা হল্‌দে শ্লেষ্মাময়, আমযুক্ত, অল্প পরিমাণ, মেটেবর্ণ, টক বা দুর্গন্ধ ভেদ। শিশুর তড়কা, মস্তক উত্তপ্ত ও হস্তপদ শীতল, মাথা দপ্ দপ্ করা বা মাথাচালা ; জ্বর, গাত্র শুষ্ক বা উত্তপ্ত, ঘর্ম্মযুক্ত ; তন্দ্রাভাব ; শিশু যেন মুখে সদাই কিছু চিবাইতেছে ; গোঙানি। রৌদ্রে বা আগুনের নিকট যাহারা কাজ করে তাহাদের ওলাউঠা হইলে অথবা জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠায় ইহা উপকারী।

ব্রাইয়োনিয়া ৩।—পাতলা রক্তাভ ভেদ, প্রচুর পরিমাণ মণ্ডবৎ গাঢ় সবুজবর্ণ অথবা পাতলা রক্তময় ভেদ, অজীর্ণ ভেদ, পচা বা দুর্গন্ধ

ভেদ, জ্বর, মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক, বহুল পরিমাণে জলপানের তৃষ্ণা, মাথাব্যথা, মুখে তিক্তাস্বাদ, বমনেচ্ছা ; তিক্ত, হরিদ্রাভ ও সবুজবর্ণ বমন ; পেটে বেদনা, মাথাচালা, প্রলাপ, ঠাণ্ডা বা টক পানীয় সেবনের ইচ্ছা। জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠায় ইহা উপকারী।

ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৬।—জলবৎ হরিদ্রাভ, দুর্গন্ধ, রক্তময় বা শ্লেষ্মামিশ্রিত রক্তভেদ ; বমন ও বমনেচ্ছা ; নিঃশ্বাস ও ঘর্ম্মে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ; জ্বর ; নাড়ী কোমল ও পূর্ণ ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ; গভীর অবসন্নতা ; মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ ; প্রলাপ ; মোহ ; কথা কহিতে কহিতে ঘুমাইয়া পড়া ; নিদ্রাহীনতা বা গভীর নিদ্রা ; রোগী মনে করে যেন তাহার শরীর খণ্ড-খণ্ড হইয়া বিছানায় ছড়াইয়া পড়িয়া রহিয়াছে, সেগুলি একত্র করিবার জন্য বিছানায় হাতড়ায় ; জিহ্বার মধ্যভাগ হরিদ্রাবর্ণ বা কটাবর্ণ এবং প্রান্তভাগ লালবর্ণ ও চক্‌চকে ; বেদনাহীন কোঁথ পাড়া ; পেট খুব পড়িয়া থাকে। জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠায় ব্যাপ্টিসিয়া একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ফস্ফোরাস ৬।—সবুজ বা শ্লেষ্মাময় বেদনাহীন ভেদ (কখনও কখনও সোনার মত হল্‌দে রঙের মলও হইয়া থাকে) ; মলদ্বার ফাঁক হইয়া থাকে ও অসাড়ে মল গড়াইয়া পড়ে ; উষ্ণদ্রব্য পানাহারের পর (বা বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে) রোগের বৃদ্ধি ; অতিরিক্ত লবণ ভক্ষণ জনিত ভেদ ; জলবৎ বেদনাহীন ভেদ—কলের জলের ন্যায় তোড়ে বাহির হয়। গরম ভেদ ; গরম বমন ; **মলে সাগুদানার মত পদার্থ থাকে**।

কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০।—মাখন, বরফ-জল, আইস্‌-ক্রিম, পচা বা লোণা মাছ-মাংস বা বাসি তরকারি প্রভৃতি খাইয়া কলেরা এবং বৃদ্ধ বা ক্ষীণকায় ব্যক্তি অথবা পাচক, কামার, রাজমিস্ত্রী প্রভৃতি যাহাদিগকে অগ্নি বা সূর্য্যতাপে কাজ করিতে হয়, তাহাদের কলেরা। রক্তভেদ বা রক্ত-বমন, লালবর্ণ ভেদ ; শুষ্ক বা ভেদ-বমনহীন ওলাউঠা ; সর্ব্বাঙ্গ

শীতল। ইহা রক্তভেদ-বমনযুক্ত ওলাউঠার প্রধান ঔষধ এবং শুষ্ক ওলাউঠার একটি ভাল ঔষধ।

রিসিনাস ৩x।—প্রচুর ভেদ-বমন, আক্ষেপহীন বা বেদনাহীন ওলাউঠা। ইহা ভেদ-বমন বা ভেদ-প্রধান ওলাউঠার প্রধান ঔষধ। দ্বিতীয় বা "পূর্ণ বিকশিতাবস্থা অনুচ্ছেদে" "রিসিনাস" দ্রষ্টব্য।

ক্যামোমিলা ৬।—ক্রোধ বা বিরক্তিজনিত কলেরা; ভেদ উত্তপ্ত, অম্লাক্ত, ক্ষতকর বা দুর্গন্ধযুক্ত; দাঁত উঠিবার সময় (শিশু-কলেরায়) পিত্তযুক্ত সবুজ তরল ভেদ ও পেটবেদনা; ভেদের পর পেট-কামড়ানির উপশম।

ইপিকাক ৩x—৬।—রোগের সূচনা হইতেই বমনেচ্ছা, উকি বা বমন; ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী; সবুজ বর্ণ, ফেনিল, দুর্গন্ধ বা আম ও রক্ত-মিশ্রিত ভেদ; মলত্যাগকালে আমাশয় রোগের ন্যায় বেগ, কামড়ানি ও কুন্থন। পেটফাঁপা; নাভির চারিপার্শ্বে খামচানবৎ বেদনা; বুকে চাপ বোধ ও হাঁপানি। ইহা বিবমিষা বা **বমন-প্রধান** বিসূচিকার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬।—বমনেচ্ছা প্রবল, বমন হইলেই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি; গলা ঘড়ঘড় করে, শ্লেষ্মা উঠে না; শ্বাসকষ্ট।

পডোফাইলাম ৬।—বেদনাহীন গরম ভেদ; **উষ্ণ ভেদ-বমন; তৃষ্ণাহীনতা বা দারুণ পিপাসা;** শিশু-কলেরার (বিশেষতঃ দাঁত উঠিবার সময় ওলাউঠা হইলে) ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাদা সবুজাভ বা গাঁজলা-গাঁজলা অথবা রক্তময় ভেদ; প্রাতঃকালে ভেদের বৃদ্ধি; **এত জোরে** ও এত বেশী পরিমাণে ভেদ হয় যে, রোগীর দেহ যেন এখনই একেবারে রসশূন্য বা নিতান্ত শীর্ণ হইয়া পড়িবে; কিন্তু রোগী পূর্ব্ববৎ থাকে—তাহার কোন বৈলক্ষণ্যই ঘটে না।

নাক্স-ভম ৬।—অতিরিক্ত মদ্যপান; রাত্রি জাগরণ, আহারের অনিয়ম, "গরম" ঔষধাদি সেবন বা জোলাপ লওয়া অথবা মানসিক

পরিশ্রমজনিত উদরাময়। পেটফাঁপা, মলত্যাগের বার বার চেষ্টা, কিন্তু মল নির্গত হয় না; পিত্তযুক্ত দুর্গন্ধ ভেদ, প্রত্যুষে বা আহারের পর ভেদ। যে সমস্ত পুরুষ অতিশয় মানসিক পরিশ্রম করে, তাহাদের পক্ষে নাক্স-ভমিকা বিশেষ উপযোগী।

পাল্‌সেটিলা ৬।—তৈলাক্ত, ঘৃতপক্ক বা চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য ভোজনহেতু উদরাময়; সবুজবর্ণ বা শ্লেষ্মাময় ভেদ; পরিবর্ত্তনশীল ভেদ; তৃষ্ণাহীনতা; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি, ক্রন্দনশীলা নারী বা মৃদুপ্রকৃতি বিশিষ্ট পুরুষের পক্ষে পাল্‌সেটিলা সমধিক উপযোগী।

মার্ক-ডাইভাস ৬x বিচূর্ণ।—রক্তসহ আমভেদ; কোঁথানি, মুখ দিয়া থুথু উঠা। ইহা রক্তামাশয়যুক্ত কলেরার উৎকৃষ্ট ঔষধ। (রক্তামাশয় রোগের অন্যান্য উপসর্গ উপস্থিত হইলে, রক্তামাশয় রোগের ঔষধাবলী হইতে অ্যালো, সাল্‌ফার, কলোসিন্থ প্রভৃতি ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে)।

এই সমস্ত ঔষধ ছাড়া, দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকশিত অবস্থার ঔষধাদিও এই আক্রমণ অবস্থাতে আবশ্যক হইতে পারে ("পূর্ণবিকশিত" অবস্থার ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)।

(২) পূর্ণ বিকশিত অবস্থার চিকিৎসা

আক্রমণ অবস্থায় "ক্যাম্ফার" ব্যর্থ হইয়া যদি বিকাশ অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কেলি-ফস, ভিরেট্রাম, আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিতে হয়। চাউলধোয়া জলের ন্যায় ভেদ-বমন আরম্ভ হইলে, **কেলি-ফস ১২x** বিচূর্ণ দিতে হয়। তাহাতে উপকার না হইলে, লক্ষণানুসারে ভেরেট্রাম বা আর্সেনিক* প্রয়োগ করা বিধেয়।

---

* ভেরেট্রাম ও আর্সেনিকের লক্ষণের পার্থক্য :—ভেদ ও বমন যে পরিমাণে হইয়া থাকে সেই পরিমাণে কিম্বা তাহা অপেক্ষা কম পরিমাণে শরীরের অবসন্নতা জন্মিলে, ভেরেট্রাম এবং ভেদ-বমন যে পরিমাণে হয় তাহা অপেক্ষা অধিক পরিমাণে শরীর অবসন্ন

ভেরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৬, ৩০, ২০০।—অধিক পরিমাণে চাউল-ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন; সূত্রবৎ সূক্ষ্ম নাড়ী; মূত্ররোধ; অতিশয় পিপাসা (অধিক পরিমাণে জলপান করিলেও পিপাসার নিবৃত্তি হয় না); ভেদের পূর্ব্বে পেটবেদনা; **শীতল ঘর্ম্ম** (বিশেষতঃ কপালে); চক্ষুতারা ক্ষুদ্র; হাতে-পায়ে খিলধরা; নাড়ী লুপ্তপ্রায়; উদরে ও উরুতে খিলধরা; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষীণ; শারীরিক অবসন্নতা; সর্ব্বশরীর শীতল ও নীলবর্ণ; মুখমণ্ডল মলিন ও শীর্ণ; শ্বাস-প্রশ্বাস ও জিহ্বা শীতল প্রভৃতি লক্ষণে ভেরেট্রাম বিশ-পঁচিশ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করা বিধেয়। **ভেদ-বমন বা ভেদ-প্রধান** ওলাউঠার ইহা একটি ভাল ঔষধ। “পক্ষাঘাতিক” ওলাউঠাতেও ইহা ফলপ্রদ।

আর্সেনিক ৬, ৩০, ২০০।—ভেদ ও বমনের পরিমাণ কম; দুর্নিবার পিপাসা (বিশেষতঃ শীতল জলপানের ইচ্ছা, কিন্তু অল্প পানেই তৃপ্তি); **জলপানের অব্যবহিত পরই বমন**; মূত্রাবরোধ; অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতা, শীঘ্র শীঘ্র বলক্ষয়; অসাড়ে ভেদ; পাকস্থলীতে জ্বালা; সর্ব্বাঙ্গ শীতল; সহসা শরীর বিবর্ণ হওয়া; নাড়ী ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায়; হস্ত-পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগের মাংস কুঞ্চিত; বমনেচ্ছা, বমনের পর পাকাশয়ে অগ্নিদাহবৎ জ্বালা; মৃতবৎ মুখাকৃতি, ঘন ঘন কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস, বক্ষঃস্থলে চাপ বোধ, ভেদ ও বমনের পর হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দ্রুত, স্বরভঙ্গ বা ক্ষীণস্বর, খিলধরা, অঙ্গ-স্পন্দন, জিহ্বা শুষ্ক ও খরস্পর্শ অথচ

হইলে, আর্সেনিক ব্যবস্থেয়। যেখানে সহজে নিঃসরণশীল ভেদ-বমন অধিক, সেখানে ভেরেট্রাম এবং যথায় কষ্টকর বমনেচ্ছা ও মলপ্রবৃত্তিসহ অল্প পরিমাণ ভেদ-বমন হয়, তথায় আর্সেনিক প্রযোজ্য। যেখানে পিপাসা অধিক অথচ অধিক জলপান না করিলে রোগীর তৃপ্তি হয় না, সেখানে ভেরেট্রাম এবং যেখানে পিপাসা অধিক অথচ রোগী বারম্বার অল্প অল্প জলপান করে ও জলপানের সঙ্গে সঙ্গে বমি হইয়া উঠিয়া যায় সেখানে আর্সেনিক প্রযোজ্য। যেখানে ভেদ-বমন জনিত দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা সত্ত্বেও মানসিক যাতনা থাকে না, সেখানে ভেরেট্রাম এবং যেখানে অস্থিরতা, অত্যধিক অবসন্নতা, মানসিক যাতনা, অসহ্য বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় সেখানে আর্সেনিক উপযোগী।

শীতল, জল বা জলীয় পদার্থ পান করিবার সময়ে চক্‌চক্ করিয়া শব্দ হওয়া, জলপানের অব্যবহিত পরেই বমন, যুগপৎ ভেদ ও বমন প্রভৃতি লক্ষণে বিশ-পঁচিশ মিনিট অন্তর আর্সেনিক প্রয়োগ করা বিধেয়।

উল্লিখিত লক্ষণ সমুদয় বর্ত্তমান থাকিয়া যদি চাউলধোয়া জলের ন্যায় ভেদ না হইয়া পিত্ত-মিশ্রিত হরিদ্রাবর্ণের তরল মল অথবা ঈষৎ শ্বেতবর্ণের শ্লেষ্মাময় মলস্রাব হয়, তাহা হইলে আর্সেনিক ব্যবস্থেয়। ডাঃ **রাসেল** বলেন যে, ক্যাম্ফার প্রয়োগের সময় অতীত হইলেই আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত, অন্যান্য বহু চিকিৎসক এই মত সমর্থন করেন। **ডাঃ হিউজেস** ওলাউঠাকে সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া-জ্বর মনে করিয়া আর্সেনিকের অতিশয় প্রশংসা করেন—অতিশয় অস্থিরতা, ব্যাকুলতা, **অবসন্নতা** ও অত্যন্ত পিপাসা এবং মৃতবৎ মুখাকৃতি (তাঁহার মতে) আর্সেনিক প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ। ওলাউঠার সকল অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ভেদ-বমন বা বমন-প্রধান, শুষ্ক ও পক্ষাঘাতিক ওলাউঠায় আর্সেনিক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কিউপ্রাম-মেট ৬, ১২, ৩০।—খিলধরার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ওলাউঠার অন্যান্য উপসর্গের সঙ্গে যখন আক্ষেপ বা খেঁচুনি উপস্থিত হয়, তখন কিউপ্রাম দিতে হয়। সর্ব্বাঙ্গ শীতল বা **নীলবর্ণ** হইয়া হস্ত-পদে ও পায়ের ডিমে খিলধরা (বিশেষতঃ খিলধরা হেতু **হস্ত-পদের অঙ্গুলি সামনের দিকে বাঁকিয়া** পড়া) ; অস্থিরতা বা ছট্‌ফট্ করা ; সূত্রবৎ ক্ষীণ নাড়ী অথবা বিলুপ্তপ্রায় নাড়ী ; ঊর্দ্ধনেত্র বা চক্ষু কোটরাবিষ্ট ; কানে কম শুনা বা কানে তালা লাগা। পানীয় দ্রব্য গলাধঃকরণ সময়ে কল্-কল্ বা ঢক্-ঢক্ শব্দ ; ঠাণ্ডা দ্রব্য অপেক্ষা গরম দ্রব্য খাইবার অভিলাষ ; বমন বা বমনেচ্ছা ও সেই সঙ্গে অতিশয় পেটবেদনা (শীতল জল পানে বমনের নিবৃত্তি) ; বমন করিবার সময়ে চক্ষু দিয়া জল পড়া ; গুহ্যদ্বারে চুলকানি ; জিহ্বার জড়তা হেতু কথা অস্পষ্ট, জলবৎ কাটা কাটা

(ঘোলের মত) ভেদ ও বমন ; মূত্রত্যাগে প্রবৃত্তি ও মূত্রবেগ, কিন্তু মোটেই মূত্রস্রাব না হওয়া ; ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ; প্রলাপ ; চীৎকার করা ; হাত ও পায়ের খেঁচুনি ; দন্তে দন্তে ঘর্ষণ প্রভৃতি লক্ষণে ইহা উপকারী।

আক্ষেপযুক্ত সাংঘাতিক ওলাউঠায় যখন খাদ্যবহা-নলীর উগ্রতা জন্মিয়া ঔষধ বা খাদ্যদ্রব্য উদরস্থ হইবামাত্রই উঠিয়া যায়, তখন কিউপ্রাম প্রয়োগ করিলে রোগীর ভুক্তদ্রব্য ধারণে ক্ষমতা জন্মে। ডাঃ প্রক্টর বলেন যে, কিউপ্রাম **খিলধরা নিবারণের উত্তম ঔষধ**।

সিকেলি-কর ৩, ৬, ৩০।—খিলধরা নিবারণের জন্য ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিউপ্রাম প্রয়োগে আক্ষেপাদির নিবৃত্তি না হইলে, অধিকন্তু নিম্নলিখিত লক্ষণসকল প্রকাশ পাইলে সিকেলি প্রয়োগ করিতে হয় :—মৃত্যুভয়, চক্ষু বসিয়া যাওয়া ; কানে কম শুনা ; মুখমণ্ডল মলিন, শুষ্ক ও রক্তহীন ; পরিষ্কার বা শ্বেতবর্ণের জিহ্বা এবং উহা থাকিয়া থাকিয়া কাঁপিতে থাকা ; অতিশয় পিপাসা ও ক্ষুধা ; বমন বা বমনেচ্ছা ; পাকস্থলীতে জ্বালা ; মূত্ররোধ ; বক্ষঃস্থলের বামপার্শ্বে খিলধরার ন্যায় বেদনা ; নাড়ী সূক্ষ্ম ও লুপ্তপ্রায় ; হস্ত-পদের অঙ্গুলিতে খিলধরা বা **ফাঁক ফাঁক হইয়া পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া যাওয়া** (সামনের দিকে বাঁকিয়া পড়া—**কিউপ্রাম**) ; গাত্রদাহ এবং তজ্জন্য গাত্রে বস্ত্র রাখিতে অনিচ্ছা, **গা ঠাণ্ডা তবুও গায়ে কাপড় দিতে চায় না** ; হাত-পা কাঁপিতে বা নড়িতে থাকা ; মুখ বাঁকিয়া যাওয়া ; জিহ্বা কামড়ান এবং অসাড়ে মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণে সিকেলি সমধিক উপযোগী।

ওলাউঠার পতনাবস্থাতেও ইহা ফলপ্রদ। হস্তপদে খিলধরা ; ধনুষ্টঙ্কার রোগগ্রস্ত ব্যক্তির ন্যায় রোগী **পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া** পড়ে, সর্ব্বাঙ্গ (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল) নীলবর্ণ ; ক্রিমি অথবা শ্লেষ্মা বমন, এবং বমনের পর সুস্থ বোধ করা প্রভৃতি এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ।

ক্যান্থারিস ৩x—৬।—রক্তময় ভেদ; মাংসধোয়া জলের মত ভেদ; হল্‌দে, **অন্ত্রের চাঁচ্‌নি বা ছালের মত ভেদ**; রক্তাক্ত শ্লেষ্মাময় ভেদ (দেখিতে অন্ত্রখণ্ড বা অন্ত্রকুঁচিবৎ); রক্ত-বমন; রক্তস্রাব; মূত্ররোধ; হাত-পা বা শরীরের উপরিভাগ শীতল (অথচ অন্তরে জ্বালা বোধ); হিমাঙ্গ; হাত-পা ঠাণ্ডা; নাড়ী ক্ষীণ; রক্তভেদ ও বমনযুক্ত ওলাউঠার ইহা একটি প্রধান ঔষধ।

রাস-টক্স ৬, ৩০।—পাতলা জলবৎ, হল্‌দে, শ্লেষ্মাময় বা (মাংসধোয়া জলের মত) রক্তময় ভেদ; গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ তরল দুর্গন্ধ ভেদ; তরল রক্তময় বা হরিদ্রাবর্ণ গন্ধহীন ভেদ; অসাড়ে ভেদ নিঃসরণ; বমনেচ্ছা; জ্বর; অস্থিরতা; শিরোবেদনা; প্রলাপ; জিহ্বাগ্র লালবর্ণ ও ত্রিভুজাকার-বিশিষ্ট; আহারে অনিচ্ছা; প্রবল তৃষ্ণা (বিশেষতঃ শীতল জল বা শীতল দুগ্ধপানের জন্য); পেট ভুট্‌-ভাট্‌ করা; নিদ্রায় অচেতনবৎ; চক্ষু খুলিয়া চাহিতে কষ্টবোধ। **জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠায় রাস-টক্স বিশেষ উপযোগী।**

অ্যাকোনাইট-র‍্যাডিক্স θ—১x।—ভেদ-বমনের সঙ্গে সঙ্গেই সর্ব্বাঙ্গ শীতল হওয়া; সর্ব্বশরীর নীলবর্ণ; শ্বাস-প্রশ্বাসে দারুণ কষ্ট **উদরে অত্যন্ত বেদনা**; মুখমণ্ডল মলিন; জলবৎ তরল ভেদ; সবুজ, কাল বা পিত্ত-বমন; মূত্ররোধ; মাথাঘোরা; শ্বাস-প্রশ্বাস শীতল; নাড়ী ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায় এবং কখনও কখনও উদরে খিলধরা প্রভৃতি লক্ষণে প্রযোজ্য।

হিমাঙ্গ অবস্থায় হৃদপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষীণতা অথবা হৃদস্পন্দনের সমতা, ব্যাকুলতা এবং মৃত্যুভয়; পতনাবস্থায় শ্লেষ্মাময় আঠা-আঠা ভেদ হইতে থাকিলে অ্যাকোনাইট-র‍্যাডিক্স ১x প্রযোজ্য। ওলাউঠার পরিণামাবস্থায় জ্বর হইলে, বেলেডোনা ৩x ও অ্যাকোনাইট-র‍্যাডিক্স ১x পর্য্যায়ক্রমে সেবন করাইতে কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ৩০।—পূর্ণবিকশিত অবস্থার শেষভাগে যখন

বমনের পরই মূর্চ্ছা বা মূর্চ্ছাবেশ হয় এবং পুনরায় বমনের সময়ে চৈতন্য হয়, তখন অ্যাণ্টিম-টার্ট ব্যবস্থেয়। উল্লিখিত লক্ষণসহ বক্ষঃস্থলে জ্বালা বা বেদনা, তন্দ্রাভিভূত হওয়া বা নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকা, কোন কথার উত্তর দিতে অনিচ্ছা ; বারম্বার কাতরোক্তি, প্রশ্বাস অপেক্ষা শ্বাস দীর্ঘতর, ক্ষীণ ও মৃদু নাড়ী, জলবৎ ও ফেনাযুক্ত সবুজবর্ণের মল, অসাড়ে ভেদ নিঃসরণ ; **কষ্টকর বমনেচ্ছা ;** অতি কষ্টে সামান্য বমন, **বমন হইলে বমনেচ্ছার নিবৃত্তি ;** চক্ষু কোটরাগত এবং দৃষ্টিহীনতা প্রভৃতি লক্ষণে কার্য্যকরী। বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাবকালে ওলাউঠা হইলে অ্যাণ্টিম-টার্ট বিশেষরূপে উপযোগী।

পতনাবস্থায় হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইবার আশঙ্কা জন্মিলেও অ্যাণ্টিম-টার্ট উপযোগী। ভেরেট্রাম ও অ্যাণ্টিম-টার্টের লক্ষণ প্রায় অভিন্ন ; তবে মাংসপেশীর কম্পন ও অভিভূত ভাব অধিক মাত্রায় থাকিলে, অ্যাণ্টিম-টার্ট এবং হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা বা পক্ষাঘাত লক্ষণে, ভেরেট্রাম। ভেরেট্রাম দ্বারা কোন উপকার না হইলে, অ্যাণ্টিম-টার্ট প্রযোজ্য।

আইরিস-ভার্স ৩x।—নাভির চতুর্দ্দিকে ও তলপেটে বেদনাসহ অম্লগন্ধবিশিষ্ট ভেদ-বমন, সাদা বা পিত্তমুক্ত তরল ভেদ, অম্ল-বমন ও পিত্তযুক্ত তরল ভেদ, রক্তময় ভেদ, রক্ত-বমন, **মুখ-গহ্বর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা বোধ,** শেষ রাত্রিতে পীড়ার আক্রমণ, ভুক্তদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট বমন, পরে পিত্ত-বমন এবং বমনের পর গাত্রদাহ, ঘর্ম্ম ও মুখে জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণে উপযোগী। উল্লিখিত লক্ষণসহ সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা থাকিলে ইহা প্রয়োগে কোন উপকার পাওয়া যায় না। আইরিস রক্তভেদ ও বমনযুক্ত ওলাউঠায় একটি ফলপ্রদ ঔষধ।

রিসিনাস ৩x—৬।—প্রচুর জলবৎ ভেদ, পিত্ত-বমন, জ্বর, কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, খিলধরা, পেটে জ্বালাবোধ (কিন্তু পেটবেদনা থাকে না), মূত্ররোধ। জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠাতেও "রিসিনাস" উপযোগী।

ইলাটেরিয়াম ৩।—প্রচুর পরিমাণে বেদনাহীন পিত্তময় বা ফেনিল জলবৎ ভেদ ও বমন, পেট-বেদনা ও পেটফাঁপা, শীতবোধ ও হাইতোলা।

টেবাকাম ৬।—ভেদ বন্ধ হইবার পরই বমনেচ্ছা ও বমন, সামান্য নড়িলে-চড়িলে বমন ও বমনেচ্ছার বৃদ্ধি ; ভেদ-বমন শূন্য ও তৃষ্ণাহীন ওলাউঠা, ঠাণ্ডা ঘাম, **দেহ ঠাণ্ডা,** হস্তদ্বয় বরফের মত ঠাণ্ডা, কিন্তু **পেট গরম,** শিশু পেটটি খুলিয়া রাখিতে চায়। পায়ে খিলধরা, বুক সেঁটে ধরা বা বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, **শিশু-কলেরা** ও শুষ্ক-ওলাউঠায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশু-কলেরায় টেবাকাম সমধিক ফলপ্রসূ, একটি স্মরণীয় ঔষধ।

কিউপ্রাম-আর্স ৬x (বিচূর্ণ)।—তীব্র পেটবেদনাসহ খিলধরা বা তড়কা, পেট গড়্‌-গড়্‌ করা, মূত্ররোধ বা মূত্র-বিকার-জনিত তড়কা। ইহা শিশু-কলেরার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (কিউপ্রাম ও আর্সেনিকের সম্মিলিত লক্ষণে প্রযোজ্য)।

ফস্‌ফোরাস্‌ ৩—৬।—পেট ডাকে ও সশব্দে ভেদ গড়াইয়া পড়ে ; কিছু পান করিবার পর (বিশেষতঃ ঠাণ্ডা জল পানের পরই) উহা পেটে গরম হইলেই বমন হয়। প্রচুর সাদা, সবুজ, হল্‌দে, নীলাভ, পিত্তময়, শ্লেষ্মাময় বা অজীর্ণ তরল ভেদ, মলে সিদ্ধ সাগুদানাবৎ পদার্থ মিশ্রিত, রক্ত-পুঁজময় অথবা মাংসধোয়া জলের ন্যায় রক্তাক্ত তরল ভেদ, রক্ত-বমন পিত্ত বা শ্লেষ্মা অথবা ভুক্তদ্রব্যসহ রক্ত-বমন। রক্তভেদ ও বমনযুক্ত ওলাউঠায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইপিকাক ৩x—৬।—প্রবল বমনেচ্ছা বা বমনসহ শ্লেষ্মাহীন উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত-ভেদ।

মার্ক-ডাল্‌সিস্‌ ১x—৩x বিচূর্ণ।—সবুজ জলবৎ ভেদসহ পেট কামড়ান, আম ও রক্ত এবং অল্প অল্প পিত্তমিশ্রিত ভেদ, প্রবল তৃষ্ণা, প্রচুর বমন, অত্যন্ত অবসন্নতা।

মার্কিউরিয়াস-কর ৩, ৬।—ওলাউঠার অন্যান্য লক্ষণসহ (চাউল-ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ না হইয়া) রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব হইলে বা উদরাময়ের পরে ওলাউঠা হইলে এবং তৎসহ কুন্থন ও উদরে তীব্র বেদনা বর্ত্তমান থাকিলে মার্ক-কর বিশেষ উপযোগী। ইহা রক্ত-ভেদ, রক্ত-বমন, রক্ত-প্রস্রাব প্রভৃতি উপসর্গে ও রক্তভেদ ও বমনযুক্ত ওলাউঠায় একটি কার্য্যকরী ঔষধ।

ক্রোটন-টিগ্ ৩, ৬।—পিচকারির জলের ন্যায় বেগে, সহসা তরল হল্‌দে ভেদ ; পাকস্থলীতে অতিশয় যন্ত্রণা, কোঁথানি বা বেগ ; জল বা অন্য তরল পদার্থ পান করিবামাত্রই বমন হওয়া (আর্স), লক্ষণে প্রযোজ্য।

জ্যাট্রোফা ৩, ৬।—চাউলধোয়া জলের পরিবর্ত্তে আঠা আঠা শ্বেতবর্ণের তরল ভেদ ; প্রথমে বমন, পরে ভেদ ; সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা ; শীতল ঘর্ম্ম ; হস্তপদের আক্ষেপ ; পেটের মধ্যে গড়্-গড়্ কল্-কল্ শব্দ।

মাত্রা।—পীড়ার প্রখরতা অনুসারে ১০।১৫।২০ মিনিট বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়।

আনুষঙ্গিক উপায়।—এই অধ্যায়ের প্রথম দিকে **প্রতিষেধক উপায়** এবং শেষদিকে পরিণামাবস্থার চিকিৎসায় **আনুষঙ্গিক-চিকিৎসা ও পালনীয় নিয়মাদি** দ্রষ্টব্য।

(৩) হিমাঙ্গ অবস্থার চিকিৎসা

কতকগুলি ঔষধ আছে যাহা পূর্ণ বিকশিত অবস্থা এবং হিমাঙ্গ অবস্থা—এই উভয় ক্ষেত্রেই ব্যবস্থেয়। কিন্তু যে ঔষধ পূর্ণ বিকশিত অবস্থায় একবার ব্যবহৃত হইয়াছে, তাহা হিমাঙ্গ অবস্থায় পুনঃ প্রয়োগ করিলে সাধারণতঃ কোনও উপকার পাওয়া যায় না।

হিমাঙ্গ অবস্থার পূর্ব্বে যদি কোন ঔষধ প্রয়োগ করা না হইয়া থাকে, তাহা হইলে হিমাঙ্গ অবস্থার প্রারম্ভে ২।৩ মাত্রা ক্যাম্ফার প্রয়োগ করা

ভাল। যদি "আক্রমণ" ও "পূর্ণ বিকশিত" অবস্থায় অ্যালোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বেশী ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হইলে এবং যে কলেরার প্রারম্ভেই "হিমাঙ্গ-ভাব" বর্ত্তমান থাকে, তাহাতেও ক্যাম্ফার অবশ্য প্রয়োগ করা বিধেয়।

হিমাঙ্গাবস্থার পূর্ব্বে যদি **আর্সেনিক,** ভেরেট্রাম, **কিউপ্রাম, সিকেলি-কর** বা অ্যাকোনাইট প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করা না হইয়া থাকে, তাহা হইলে হিমাঙ্গ অবস্থায় ঐ সকল ঔষধ লক্ষণ অনুসারে প্রয়োগ করিতে হয়; লক্ষণাদির জন্য **আক্রমণ ও পূর্ণ বিকশিত** অবস্থার ঔষধগুলি দ্রষ্টব্য।

ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬, ৩০।—অত্যধিক ভেদ-বমন হেতু হিমাঙ্গ অবস্থা দ্রুত উপস্থিত হওয়া, **কপালে শীতল ঘর্ম্ম।**

আর্সেনিক ৬।—ভেদ-বমনের প্রচণ্ডতা-জনিত দ্রুত হিমাঙ্গাবস্থা উপস্থিত হওয়া সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ উদর মধ্যে) জ্বালাবোধ, অস্থিরতা, মূত্ররোধ ও শ্বাসকষ্ট।

কিউপ্রাম ৬ বা সিকেলি ৬।—প্রচণ্ড আক্ষেপ ও খিলধরা হেতু হিমাঙ্গ অবস্থা উপস্থিত হইলে বা হিমাঙ্গ অবস্থায় খিলধরা উপসর্গটি বিশেষরূপে লক্ষিত হইলে কিম্বা আক্ষেপজনিত শ্বাসরোধ হইবার আশঙ্কায় (পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, খিলধরায় আঙ্গুল **সামনের** দিকে বাঁকিয়া পড়িলে, কিউপ্রাম এবং ফাঁক ফাঁক হইয়া **পিছনের দিকে** বাঁকিয়া পড়িলে সিকেলি উপযোগী), এ দুইটীর একটি ঔষধ লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য।

কোব্রা বা ন্যাজা ৬।—আর্সেনিক প্রয়োগে শ্বাসকষ্ট নিবারিত না হইলে, ন্যাজা দিতে হয়। মৃতবৎ পড়িয়া থাকা, গিলিতে অসামর্থ্য, নাড়ী সূত্রবৎ, **শ্বাসকষ্ট** প্রভৃতি অন্তিমকালের লক্ষণে ন্যাজা প্রযোজ্য।

নিকোটিন ৩, ৬, ৩০।—(কোন ঔষধ প্রয়োগে শ্বাসকষ্ট নিবারিত না হইলে, নিকোটিন প্রযোজ্য)। কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, ভেদ-বমন, মূত্ররোধ, **অতিশয় শ্বাসকষ্ট** প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ ; পক্ষাঘাতিক ওলাউঠার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কার্ব্বো-ভেজ ৬, ১২, ৩০।—হিমাঙ্গ অবস্থায় কার্ব্বো-ভেজ বিশেষরূপে উপকারী। সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল, জিহ্বা শীতল ও নীলবর্ণ, নাড়ী লুপ্তপ্রায়, চক্ষু কোটরাগত, কপালে ও গলায় বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম, স্বরভঙ্গ বা অস্পষ্ট বাক্য, ভেদ-বমন বন্ধ হইয়া উদর-স্ফীতি, অতিশয় শ্বাসকষ্ট, অত্যন্ত গাত্রদাহ, সর্ব্বশরীর নীলবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে কার্ব্বো-ভেজ প্রয়োগ করিতে হয়। যদি এই অবস্থার পূর্ব্বে ভেরেট্রাম বা আর্সেনিক প্রয়োগ করা না হইয়া থাকে, তাহা হইলে (কাহারও কাহারও মতে) কার্ব্বো-ভেজ সহ ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব বা আর্সেনিক পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। **উদর-স্ফীতি সহ দুর্গন্ধ ভেদ নিঃসরণ,** কার্ব্বো-ভেজ প্রয়োগের নির্দ্দেশক লক্ষণ।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩, ৬।—ভেদ বমন না হইয়া চোখ-মুখ বসিয়া যাওয়া, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, দেহ মৃতবৎ, জল গিলিতে না পারা, ধীরে ধীরে প্রশ্বাস পতন, শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ী লোপ, সর্ব্বশরীর (বিশেষতঃ জিহ্বা) শীতল, অর্দ্ধ-নিমীলিত নেত্র বা অক্ষিতারার প্রসারণ ; হস্ত-পদের নখ নীলবর্ণ ও অগ্রভাগ কুঞ্চিত, অচেতনাবস্থা ও গোঙানি, **শ্বাসকষ্ট,** খাবি খাওয়ার ভাব (অন্তিমকালে শ্বাসক্লেশ নিবারণার্থ ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ)।

ভেদ-বমনহীন (বা শুষ্ক) ওলাউঠায় ক্যাম্ফার প্রয়োগে আশানুরূপ ফল না হইলে অ্যাসিড-হাইড্রো প্রযোজ্য।

কেলি-সায়েনেটাম ৩x বিচূর্ণ।—(শ্বাসকষ্ট অ্যাসিড-হাইড্রো প্রয়োগ করিয়া বিফল হইলে, কেলি-সায়েনেটাম প্রয়োগ করা বিধেয়)।

শ্বাস রুদ্ধপ্রায়, জীবনের অন্য কোন লক্ষণ নাই, কেবল বক্ষদেশ মাঝে মাঝে উত্থিত হইতে দেখা যায়।

অ্যাকোনাইট-নেপেলাস θ, ১x।—হৃদ্‌পিণ্ডের দুর্ব্বলতা, কিন্তু হৃৎস্পন্দনের সমতা; অত্যন্ত অস্থিরতা, মৃত্যুভয় সর্ব্বশরীর শীতল, চেহারা মৃতবৎ।

জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠাতে (জলবৎ বা **সবুজ ভেদ**, পেটবেদনা, প্রবল তৃষ্ণা, অস্থিরতা, হৃদ্‌পিণ্ডের দুর্ব্বলতাসহ শরীরের উষ্ণতা, তাপ বৃদ্ধি বা **জ্বর**) এবং **রক্তভেদ ও বমনযুক্ত** ওলাউঠাতে অ্যাকোনাইট সমধিক উপযোগী।

সাইকিউটা ৬।—শ্বাসকষ্ট, পেটফাঁপা, **হিক্কা**, খিলধরা (পৃষ্ঠদেশ ধনুকের মত বাঁকিয়া যাওয়া) প্রভৃতি লক্ষণে ফলপ্রদ।

ল্যাকেসিস ৬।—যে সাংঘাতিক কলেরার **আক্রমণ** মাত্রেই রোগী বজ্রাহত ব্যক্তির ন্যায় সহসা ভূতলে পড়িয়া অচেতন হইয়া পড়ে ও অসাড়ে ভেদ-বমন হয়, সেই কলেরায় ল্যাকেসিস বিশেষ ফলপ্রদ।

অ্যাগারিকাস ৬।—গভীর হিমাঙ্গ অবস্থা (যেন বরফের সুঁচে রোগীর দেহ বিদ্ধ হইতেছে), মূত্ররোধ, পেটফাঁপা, বিছানা হইতে উঠিয়া যাইবার চেষ্টা।

মাত্রা।—অবস্থানুসারে ১০ বা ২০ মিনিট অন্তর অন্তর একমাত্রা ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রচণ্ড আক্ষেপ (বা খিলধরা) কিম্বা অতিশয় শ্বাসকষ্ট হেতু রোগীর আসন্ন মৃত্যুর আশঙ্কায় বুকের উপর "মাষ্টার্ড-পুলটিস্‌" দিলে উপকার দর্শিতে পারে। বেশী ঠাণ্ডা ঘাম হইতে থাকিলে, ইটের গুঁড়া ন্যাকড়ায় বাঁধিয়া গরম করিয়া সেক দিতে কেহ কেহ পরামর্শ দেন।

(৪) প্রতিক্রিয়াবস্থার চিকিৎসা

স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইবার পর কোন ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নয়; তখন পথ্যাদির সুব্যবস্থা করাই কর্ত্তব্য। প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া দুই-একবার সামান্য ভেদ হইলেও কোন ঔষধ প্রয়োগেরই আবশ্যক হয় না। যদি কষ্টকর লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রোগের প্রবল অবস্থায় যে সকল ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়াছিল, সেই সমস্ত ঔষধই (লক্ষণানুসারে) অল্প মাত্রায় উচ্চতর ক্রমে ও অধিক সময় ব্যবধানে প্রয়োগ করা বিধেয়।

☞ **একটি কথা।**—ওলাউঠা রোগে ভেদ ও বমনসহ রক্তের জলীয় ভাগ ও লবণাংশ বহির্গত হইয়া যায়, সুতরাং রক্ত গাঢ় হইয়া আসে; জলসহ অল্প লবণ মিশাইয়া রোগীকে পান করিতে দিলে পুনরায় রক্তের স্বাভাবিক তরল অবস্থা সংস্থাপিত হয় এবং দেহে লবণের ঘাটতি পরিপূরিত হইয়া থাকে ও শারীরিক যন্ত্রাদিতে রক্তসঞ্চয় বা রক্তাধিক্য ঘটে না। অতএব, স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইবামাত্র রোগীকে যেন **জল** বা **খুব পাতলা এরারুট** সহ অল্প লবণ মিশাইয়া খাওয়ান হয়।

(৫) পরিণামাবস্থার চিকিৎসা

(ক) রোগের পুনরাক্রমণ।—অনেক স্থলে প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পর পুনরায় ভেদ-বমন হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে **আক্রমণ** ও **বিকাশ** অবস্থায় যে যে ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, লক্ষণানুসারে সেই সেই ঔষধ (উচ্চক্রমে) পুনঃ প্রয়োগ করা বিধেয়। **ক্রিমি** জনিত পুনরাক্রমণে, সিনা ৩x—২০০ প্রযোজ্য।

(খ) **জ্বর ও বিকার লক্ষণ**।—প্রতিক্রিয়া অবস্থায় জ্বর ভিন্ন অন্য কোন উপসর্গ না থাকিলে একমাত্রা **অ্যাকোনাইট** ৩x প্রয়োগে জ্বর উপশম হইতে পারে। পরন্তু, জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় হইয়া চক্ষু লালবর্ণ, কপাল ও রগের শিরাসকল দপ্ দপ্ করা, মস্তক গরম হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে **বেলেডোনা** ৬ বা ৩০। রোগী শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা করিলে কিম্বা শয্যাবস্ত্র টানিতে থাকিলে এবং অল্প অল্প প্রলাপ বকিলে, **হাইয়োসায়েমাস** ৬। উদরে ক্রিমি থাকা হেতু দন্ত কড়্মড়্ করা, নাসিকাগ্রভাগ চুলকান, মুখ দিয়া জল উঠা এবং শিবনেত্র প্রভৃতি লক্ষণের সঙ্গে প্রলাপ থাকিলে **সিনা** ৩x—২০০। উন্মত্তের ন্যায় আচরণ এবং নিকটে লোক থাকিলে কামড়াইতে যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণে **ষ্ট্র্যামোনিয়াম** ৬। ঘোর নিদ্রার ন্যায় অচৈতন্যাবস্থায় পড়িয়া থাকা, অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষু প্রভৃতি লক্ষণে, **ওপিয়াম** ৬ বা ৩০; জ্বরের সহিত ফুস্ফুস্ প্রদাহ থাকিলে, **ব্রাইয়োনিয়া** ৬ বা **ফস্ফোরাস** ৬। পাকস্থলীতে জ্বালা বা প্রদাহ থাকিলে **আর্সেনিক** ৬, **নাক্স-ভমিকা** ৩—২০০ **ব্রাইয়োনিয়া** ৩০। যকৃৎ আক্রান্ত হইয়া প্রদাহযুক্ত হইলে ব্রাইয়োনিয়া ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০ বা মার্ক-সল ৩০। জ্বরের সহিত অতিসার থাকিলে, মার্ক-কর, নাক্স-ভমিকা, ইপিকাক, কার্ব্বো-ভেজ বা অ্যাসিড-ফস। জ্বরের সহিত মূত্রনাশ বা মূত্রস্তম্ভ হইলে, অ্যাকোনাইটের সহিত ক্যান্থারিস ৬ (বা টেরিবিন্থিনা ৬) পর্য্যায়ক্রমে দিয়া কেহ কেহ ফল পাইয়াছেন বলেন। সান্নিপাতিক লক্ষণসমূহ, অসাড়তা, প্রলাপ, তৃষ্ণা, অতিসার প্রভৃতি লক্ষণে, **রাস-টক্স** ৩০।

(গ) **মূত্রনাশ ও তন্দ্রাদোষ**।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পর মূত্রনাশ বা মূত্রস্তম্ভ হেতু উদর-স্ফীতি, প্রলাপ ও আক্ষেপ থাকিলে **ক্যান্থারিস** সমধিক উপযোগী। ক্যান্থারিস ৬ মূত্রস্তম্ভ ও মূত্রনাশের

একটি মহৌষধ। মূত্ররোধজনিত তন্দ্রাদোষ থাকিলে **আর্সেনিক ৩x**। ক্যান্থারিস প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে অধিকন্তু নাড়ী ক্ষীণ হইলে **টেরিবিন্থিনা** ৬। ডাঃ সরকার বলেন যে, তুই তিনবার ক্যান্থারিস প্রয়োগ করিয়া উপকার না পাইলে **টেরিবিন্থিনা** প্রযোজ্য। মূত্রনাশ ও সেই সঙ্গে নাড়ী পুষ্ট থাকিলে কেলি-বাইক্রম ৬। এক পোয়া শীতল জলে এক ছটাক সোরা মিশাইয়া সেই জলে ন্যাকড়া ভিজাইয়া নাভির উপরে জলপটি দিলে প্রস্রাব হইবার সম্ভাবনা।

উল্লিখিত ঔষধাদি প্রয়োগ করিয়াও যদি প্রস্রাব না হয় এবং তজ্জন্য যদি মস্তিষ্ক-বিকার ঘটে, তাহা হইলে বেলেডোনা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, হাইয়োসায়েমাস, সাইকিউটা, ওপিয়াম, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা প্রভৃতি ঔষধ ৬ বা ৩০ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য।

(ঘ) হিক্কা।—পতনাবস্থার পরে প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে প্রায়ই হিক্কা হইতে দেখা যায়। ভেরেট্রাম ৩০ বা আর্সেনিক ৩০ প্রয়োগে হিক্কা নিবারিত না হইলে অন্য ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়। পুনঃ পুনঃ বা থাকিয়া থাকিয়া প্রবল হিক্কা ও তৎসহ বমনেচ্ছা, বিরামকালে কানে তালা লাগা, হিক্কার সময়ে সর্ব্বাঙ্গ কম্পন প্রভৃতি লক্ষণে **বেলেডোনা** ৬। অচেতনবৎ পড়িয়া থাকা ও মধ্যে মধ্যে উচ্চ শব্দবিশিষ্ট হিক্কা লক্ষণে **সাইকিউটা** ৩। পাকস্থলীতে বেদনা ও ভারবোধ, উদরে আক্ষেপ বা উদর কন্ কন্ করা, আহারের পর হিক্কা, হিক্কার সময়ে অনিচ্ছায় মূত্রস্রাব এবং পেটে গুড় গুড় শব্দ লক্ষণে **হাইয়োসায়েমাস** ৬। নড়িলেই প্রবল হিক্কা এবং সে কারণে অবসন্নতা ও বিরামকালে শিবনেত্র প্রভৃতি লক্ষণে **কার্ব্বো-ভেজ** ৬। আহারান্তে বা ধূমপান সময়ে হিক্কা হইলে **পাল্সেটিলা** ৬। আহারান্তে পাকস্থলীতে চাপবোধ সহকারে হিক্কা হইলে **ফস্ফোরাস** ৬। আহারান্তে বা পানান্তে হিক্কা, নাভির চতুষ্পার্শ্বে আকুঞ্চনবৎ বেদনা এবং পাকস্থলীতে ও যকৃতে বেদনা লক্ষণে **ইগ্নেসিয়া** ৬। অবিরত হিক্কা ও সেই

সঙ্গে বমনেচ্ছা, কিন্তু পিপাসা না থাকা লক্ষণে **ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৬।** এতদ্ব্যতীত সময়ে সময়ে ক্রিয়োজোট, অ্যান্টিম-টার্ট, অ্যাকোনাইট, আর্সেনিক, কিউপ্রাম, সিকেলি-কর, অ্যাসিড-ফস প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। এই সমস্ত ঔষধ বিফল হইলে কেলি-ব্রোম ২x বিচূর্ণ পরীক্ষণীয়। হিক্কা নিবারণকল্পে নাক্স-ভমিকা ৩০ এবং স্থলবিশেষে ২০০ প্রয়োগে সুফল পাওয়া যায়।

(ঙ) **বমনেচ্ছা ও বমন।**—বারম্বার হিক্কা ও বমন বা বমনেচ্ছা হইতে থাকিলে রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে ও তাহার নাড়ী লোপ পায়। ওলাউঠার প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসিত হইলে প্রায়ই এই দুইটি উপসর্গ ঘটে না। পরিণামাবস্থায় বমন—পিত্ত বা অন্নদ্রব্য বমন না হইয়া **নিরন্তর** কেবল বমনেচ্ছা থাকিলে, **ইপিকাক ৬ ;** কিন্তু বমন হইলেই বমনেচ্ছার শান্তি লক্ষণে **অ্যান্টিম টার্ট ৬** এবং বমনোদ্বেগ সহ বমন হইলে **নাক্স-ভমিকা ৬।** ইপিকাক প্রয়োগে উপকার না হইলে নাক্স-ভমিকা প্রযোজ্য এবং নাক্স-ভমিকা প্রয়োগে উপকার না হইলে, ইপিকাক প্রয়োগ করা বিধেয়। তিন-চার মাত্রা ইপিকাক বা নাক্স-ভমিকা প্রয়োগ করিয়াও উপকার না হইলে ২।৩ মাত্রা **পডোফাইলাম ৬।** (জল বা জলীয় পদার্থ) পানের **অব্যবহিত পরেই** বমন হইলে **ইউপেটোরিয়াম-পার্ফ ৬।** জলপানের অব্যবহিত পরেই বমন লক্ষণে **আর্সেনিকও** উপযোগী ঔষধ। পুনঃ পুনঃ জল পানের ইচ্ছা, মৃত্যুভয়, অস্থিরতা ও অতিশয় অবসন্নতায় আর্সেনিক প্রযোজ্য, কিন্তু পানের কিয়ৎকাল পরে (ভুক্ত পানীয় পদার্থ উদর মধ্যে ঈষৎ উষ্ণ হইবামাত্র) বমন হইলে **ফস্ফোরাস ৬।** প্রবল তৃষ্ণা, প্রচুর শীতল জল পানের আকাঙ্ক্ষা, জল উদর-মধ্যে ঈষদুষ্ণ হইবামাত্র বমন লক্ষণে ফস্ফোরাস সেবন করাইয়া ডাক্তার ন্যাশ একটি রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

(চ) উদরাময়।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইবার পর অথবা মূত্রস্রাব হইবার পর যদি অল্প অল্প উদরাময় ঘটে, তাহা হইলে ভয়ের কোন কারণ নাই ; পথ্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে সহজেই আরাম হইতে পারে। যদি উহাতে উপশম না হইয়া রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে তাহা হইলে ওলাউঠার প্রবলাবস্থায় যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইয়াছিল, অবস্থাবিশেষে সেই সকল ঔষধের উচ্চ ক্রম অধিক সময় ব্যবধানে প্রয়োগ করিতে হয়। ঐ সকল ঔষধ ব্যবহারে যদি উদরাময়ের উপশম না হয়, তাহা হইলে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রযোজ্য।

প্রস্রাব হইবার পরে উদরাময় এবং স্নায়বিক দুর্ব্বলতা লক্ষণে, **অ্যাসিড-ফস** ৬ বা ৩০। যকৃতে বেদনা ও পিত্তযুক্ত অল্প অল্প তরল ভেদ হইলে **পডোফাইলাম** ৬—৩০। উদর ঈষৎ স্ফীত এবং উদরে গড়-গড় ও কল্-কল্ শব্দসহ হরিদ্রাবর্ণের অল্প পরিমাণ তরল দুর্গন্ধ ভেদ হইলে **চায়না** ৬—৩০। অনেকের ধারণা এই যে, ফেরাম ও চায়না পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উদরাময় ও দুর্ব্বলতার উপশম হয়। আঠা আঠা শ্লেষ্মাময় (কখনও বা রক্তাক্ত) ভেদ, যকৃতে বেদনা, ঈষৎ শ্বেত-বর্ণের আভাবিশিষ্ট হরিদ্রাবর্ণের চক্ষু এবং মুখে দুর্গন্ধ লক্ষণে **মার্ক-সল** ৬। মলিন কৃষ্ণাভ তরল ভেদ হইলে, **রাস-টক্স** ৬ বা **রিসিনাস** ৬। রক্তভেদ হইলে **কার্ব্বো-ভেজ** ৬ এবং উজ্জ্বল লালবর্ণের ভেদ লক্ষণে **ইপিকাক** ৬—৩০।

(ছ) পেট-ফাঁপা।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে (অথবা প্রতিক্রিয়ার পর) কখনও কখনও পেট ফাঁপিতে দেখা যায়। অ্যালোপ্যাথিক মতে চিকিৎসিত হওয়া কালীন আফিংঘটিত কোনও ঔষধ ব্যবহার করা হইয়া থাকিলে পেট ফাঁপিতে পারে। উদরাময়ের সহিত পেটে বাষ্প জমা বা পেটফাঁপা থাকিলে **কার্ব্বো-ভেজ** ৩০। কোষ্ঠকাঠিন্য সহ পেটফাঁপা

থাকিলে **লাইকোপোডিয়াম** ৩০, ওপিয়াম ৩০ বা মার্ক-সল ৬। অতিসার বা কোষ্ঠবদ্ধতা জনিত পেটফাঁপা থাকিলে নাক্স-ভমিকা ৬।

(জ) **দুর্ব্বলতা।**—ওলাউঠার পরিণামাবস্থায় রোগীর দেহে সমধিক রক্তস্বল্পতা ঘটে। ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণের আভাযুক্ত শ্বেতবর্ণ গাত্র, কোটরাবিষ্ট চক্ষু, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, তাহার উত্থানশক্তি থাকে না। এই অবস্থায় আবশ্যক মত **চায়না** ৩০ বা **অ্যাসিড-ফস** ৩০ উপযোগী।

(ঝ) **অনিদ্রা।**—কলেরার পর **অনিদ্রায়, কফিয়া** ৬।

(ঞ) **স্ফোটক ও কর্ণমূল-প্রদাহ।**—প্রতিক্রিয়ার পরে শরীরের কোন কোন স্থানে ফোড়া বা ব্রণ হইয়া পুঁজ উৎপন্ন হইলে **হিপার-সাল্‌ফার** ৬ এবং ফোড়া ফাটিয়া বা অস্ত্র করার পরে পুঁজস্রাব হইলে **সিলিকা** ৩০ প্রযোজ্য। কর্ণমূল-গ্রন্থি স্ফীত হইয়া লালবর্ণ, উত্তপ্ত, দপ্ দপ্ বেদনাযুক্ত হইলে **বেলেডোনা** ৩x। শয্যাক্ষত হইয়া উহা হইতে রস নির্গত হইলে **ল্যাকেসিস ৬, আর্সেনিক ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৬,** বা **আর্ণিকা** ৬। মুখের মধ্যে ও দন্ত-মাঢ়ীতে ক্ষত হইলে **অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, হিপার-সাল্‌ফ ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৬, চায়না ৬, সালফার ৩০, পাল্‌সেটিলা** ৬। মুখে ঘা হইলে, অরাম ৬, আর্সেনিক ৬, সাল্‌ফার ৩০ বা সিলিকা ৩০। তন্তুধ্বংসকারী পচা ঘা (gangrene) হইলে, আর্সেনিক ৬—২০০, ল্যাকেসিস বা ক্রোটেলাস ৬।

(ট) **ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ।**—অ্যাকোনাইট ৩ বা ফস্ফোরাস ৬ প্রধান ঔষধ ; এই গ্রন্থোক্ত "ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

(ঠ) **শিশু-ওলাউঠা।**—"বাল-রোগ" অধ্যায়ে **"শিশু-উদরাময়"** ও **"শিশু-ওলাউঠা"** দ্রষ্টব্য।

ওলাউঠা রোগের **বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদির** জন্য আমাদের প্রকাশিত **“ওলাউঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা”** গ্রন্থখানি মনোযোগ সহকারে অধ্যয়ন করা আবশ্যক।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগের সূচনা হইতেই রোগীকে একটি আলো-হাওয়াযুক্ত গৃহে রাখা বিধেয়; রোগীর গৃহে কোনরূপ লোকের ভিড় বা গোলমাল করিতে দেওয়া উচিত নহে এবং সেই ঘরে কোন জিনিষ-পত্র রাখা অনুচিত। ঘরে ধূপ-ধুনা পুড়ানো ভাল; রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা বিধেয় এবং যাহাতে তাহার মনে কোনরূপ ভয়* বা নৈরাশ্যের সঞ্চার না হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। রোগীকে উঠাইয়া মলত্যাগ করান উচিত নহে; Bedpan-এ অথবা প্রতিবার নূতন সরায় চূণ দিয়া উহাতে মলত্যাগ বা বমন করান উচিত এবং তাহার পর উহাতে পুনরায় চূণ বা ফিনাইল ছড়াইয়া দিয়া উহা নিক্ষেপ করা সঙ্গত। পাড়াগাঁয়ে হইলে বাটী হইতে দূরে মাটীর নীচে পুঁতিয়া ফেলা ভাল। কলেরা রোগীর সহজে ঘুম হয় না, ঘুমাইলে কোন কারণেই (এমন কি ঔষধ সেবনার্থও) তাহাকে জাগান উচিত নহে। বেশী ঘাম হইলে উহা পরিষ্কার শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা মুছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। যে স্থানে বিশুদ্ধ জল পাওয়া যায় না, সেখানে জল খুব ফুটাইয়া লইয়া ঠাণ্ডা হইলে রোগীকে উহা পান করিতে দেওয়া বিধেয়।

শীতকালে রোগীর ঘরটি যাতে একটু গরম থাকে তাহার ব্যবস্থা করা আবশ্যক। শরীরের কোন স্থানে খিল ধরিতে থাকিলে, সেই স্থানটি হাত দিয়া জোরে টিপিয়া দিলে বা ঘষিলে, অথবা অ্যাল্কোহল দিয়া সেই স্থানটি নিয়ত ঘর্ষণ করিলে, কিম্বা Hot-water bag বা বোতলে গরম জল

---

* ওলাউঠা ব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে লোকের মনে প্রায়ই আতঙ্ক উপস্থিত হয়। আতঙ্ক দূরীকরণার্থ স্থানীয় লোকের বিশ্বাসানুসারে ধর্ম্মানুষ্ঠান দ্বারা রোগের উপশম হইতে পারে।

পুরিয়া তাহা দ্বারা সেঁক দিলে খিলধরা উপশম হইতে পারে। হাত-পা ঠাণ্ডা হইলে ফ্লানেল গরম করিয়া বা গরম বালি বা নুনের পুঁটলি দ্বারা সেঁক দিলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—এই রোগে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা আবশ্যক। রোগীর পরিধেয়-বস্ত্রাদি, শয্যাগৃহ ও বাসগৃহ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য। রোগীর ভেদ ও বমন এবং ভেদ বা বমনসিক্ত বস্ত্রাদি বাসস্থান হইতে দূরে প্রোথিত বা দগ্ধ করা কর্ত্তব্য। পুষ্করিণী প্রভৃতিতে ঐ সমস্ত বস্ত্রাদি ধৌত করা এবং ভেদ-বমনাদি খাটা পায়খানা বা কোনও প্রকাশ্য স্থানে নিক্ষেপ করা উচিত নহে। এই সকল বিষয়ে অবহেলা করিলে পল্লীমধ্যে ব্যাপকভাবে ওলাউঠা প্রকাশ পাইতে পারে।

ওলাউঠা পীড়ায় একটি বিশেষ **স্মরণীয় কথা** এই যে, রোগারম্ভ হইতে রোগারোগ্যোন্মুখ সময় পর্য্যন্ত (অর্থাৎ প্রস্রাব ত্যাগ হওয়ার পরবর্ত্তী তিন-চার ঘণ্টা সময় পর্য্যন্ত) রোগীকে যেন আবশ্যক মত কেবল জল পান করিতে কিম্বা বরফের টুক্‌রা চুষিতে দেওয়া হয়; অন্যথা (অর্থাৎ **মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে অপর কোনও পথ্যাদি দিলে) রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিবার আশঙ্কা**। প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবার অন্ততঃ তিন-চার ঘণ্টা পরে পথ্যের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। প্রস্রাব হইয়া যাইবার পর [বা যখন বেশ বুঝা যায় যে, মূত্রাধারে মূত্র জমিয়া আছে—অথচ প্রস্রাব হইতেছে না তখন] জল-সাগু অল্প চিনি বা লবণ সহ খাইতে দেওয়া যাইতে পারে; মলে পিত্তের ভাগ দেখা দিলে বার্লি, গাঁদাল পাতার ঝোল ব্যবস্থা। ভেদ-বমন আরম্ভ হইলে কখনও রোগীকে স্নান করিতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। অনেকের ধারণা, "গরমে" ভেদ-বমন হইতেছে, স্নান করিলে বা "শরীর ঠাণ্ডা হইলেই" রোগের উপশম

হইবে, কিন্তু এরূপ ধারণা ভ্রমাত্মক ; ভেদ-বমনকালে স্নানাহার করার ফলে মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে—এইরূপ ঘটনা বিরল নহে।

স্তন্যপায়ী শিশু বা স্তন্যদায়িনীর কলেরা।—স্তন্যপায়ী শিশুর কলেরা হইলে তাহার পথ্য একেবারে বন্ধ করা অনুচিত ; বার্লি যথারীতি সিদ্ধ করিয়া ঠাণ্ডা হইলে উহা ছাঁকিয়া লইয়া মধ্যে মধ্যে একটু একটু সেবন করান বিধেয়। দুগ্ধে সমভাগ জল মিশাইয়া যতক্ষণ পর্য্যন্ত জলটুকু না শুকায় ততক্ষণ পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিয়া ঠাণ্ডা হইলে উহা দেওয়া চলে। বমনবশতঃ শিশুর পেটে দুগ্ধ সহ্য না হইলে দুগ্ধ দিবার পূর্ব্বে এক টুকরা বরফ চুষিয়া খাইতে দিলে দুগ্ধ সহ্য হইতে পারে। হিমাঙ্গ অবস্থায় সঙ্কট কাটিয়া রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইলে এরারুট ও গাঁদাল পাতার ঝোল দেওয়া যাইতে পারে। স্তন্যদায়িনীর পক্ষে কোনও প্রকার গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজন নিতান্ত হানিকর। স্তন্যদায়িনীর কলেরা হইলে শিশুকে স্তন্যপান করিতে দেওয়া অনুচিত।

পথ্য।—[ওলাউঠার “আক্রমণ” “পূর্ণ বিকাশ” ও “পতন”—এই তিনটি অবস্থায় (বিশেষতঃ **পতন অবস্থায়**) কোন প্রকার পথ্য দেওয়া বিধেয় নহে]। তৃষ্ণা নিবারণার্থ খুব গরম জলপান করিতে বা বরফ টুকরা চুষিতে দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু বরফ চিবাইয়া বা গিলিয়া খাওয়া সঙ্গত নহে। প্রস্রাব হওয়ার অন্ততঃ চার ঘণ্টা পর খুব পাতলা জল-এরারুট অল্প লেবুর রস ও একটু জল মিশাইয়া পথ্য দেওয়া ব্যবস্থা। ভেদে পিত্তের ভাগ দেখা দিলে (অর্থাৎ মল হল্‌দে বা পাঁশুটে বর্ণ হইয়া আসিলে) ক্রমে জল-বার্লি, জল-সাগু, দুধ-সাগু ও গাঁদালের ঝোল দেওয়া যাইতে পারে ; এই সকল পথ্য সহ্য হইলে, অন্নমণ্ড এবং অবশেষে খুব পুরাতন সরু চাউলের ভাত ব্যবস্থা। বিশেষ বিবেচনার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করা বিধেয়—আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় রোগের পুনরাক্রমণ হইতে দেখা গিয়াছে।

অপথ্য।—আরোগ্যের পরও কিছুকাল পর্য্যন্ত রোগীকে তৈলাক্ত বা ঘৃতপক্ক অথবা অন্য কোন গুরুপাক দ্রব্য খাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে।

ওলাউঠার মৃত্যুসংখ্যা

(The Homœopathic World Feb., 1912 অবলম্বনে)

লণ্ডনে ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে যখন ওলাউঠা ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়, তখন তথাকার হোমিওপ্যাথিক হাসপাতালে শতকরা ১৬ জনের মৃত্যু ঘটে। ডাক্তার ম্যাথলগ্লিন হোমিওপ্যাথিক বা অ্যালোপ্যাথিক উভয় হাসপাতালেরই পরিদর্শন-কার্য্যে নিযুক্ত ছিলেন। তিনি নিরপেক্ষভাবে বলিয়া গিয়াছেন যে, "যদিও আমার শিক্ষা-দীক্ষা সমস্তই অ্যালোপ্যাথিক মতে তথাপি আমি যদি ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হই, তাহা হইলে, আমার চিকিৎসার ভার হোমিওপ্যাথের হাতে দিব।"

১৮৮৬ খৃষ্টাব্দে পৃথিবীর নানাস্থানের মৃত্যুসংখ্যার তালিকায় দেখা যায় যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের হাতে ওলাউঠার মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২০।২৫ জনের অধিক হয় নাই। কলেরায় রোগীদেহের জল ও লবণ ভাগ কমিয়া আসে এবং উহা পূরণ করা বিধেয়। স্যালাইন-ইন্‌জেক্‌সন (অর্থাৎ শরীরে লবণ জল প্রবেশ করানর) উদ্দেশ্যও তাহাই—অর্থাৎ শরীর হইতে যে জল ও লবণাংশ ক্ষয় হইয়া গিয়াছে, উহা পূরণ করিয়া রক্তের গাঢ়ত্ব তরল করা বা রক্তের সঞ্চালন ক্রিয়ার সহায়তা করা। স্থলবিশেষে, অর্থাৎ যেখানে রোগী সবল ও সতেজ থাকে, সেখানে স্যালাইন-ইন্‌জেক্‌সনে উপকার হইতে পারে বটে, কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে, অধিকাংশ শিশু বা বৃদ্ধ বা নিতান্ত দুর্ব্বল লোকের দেহে ইন্‌জেক্‌সন করিলে রোগীর অবস্থা আরও খারাপ হইয়া পড়ে। হানেমানের সময় হইতে "সম-সূত্র" অনুসারে বর্ত্তমান সময় পর্য্যন্ত যে সকল ঔষধ চলিয়া আসিতেছে, তাহার ব্যবহারে শিশু, বৃদ্ধ, যুবক প্রভৃতি বহু রোগীই আরোগ্য লাভ করিতেছে এবং মৃত্যুর হারও বেশী নহে।

পাকাশয়-প্রদাহ

(Gastritis.)

তরুণ পাকাশয়-প্রদাহ।—সাধারণতঃ এই রোগ পাকস্থলীর অত্যধিক উত্তেজনার ফলে ঘটিয়া থাকে। অতিরিক্ত মশলাযুক্ত খাদ্যাদি ভোজন, মদ্যপান, তরুণ বা বীজাণুজাত জ্বর রোগে বীজাণু বিষ, সেঁকোবিষ, বা অন্যপ্রকার বিষাক্ত দ্রব্য উত্তেজক হিসাবে কার্য্য করিতে পারে। চাপ দিলে বৃদ্ধি পায় এরূপ জ্বালাকর পেট-বেদনা, অবিরত শীতল জল পানের ইচ্ছা কিন্তু উহা পেটে থাকে না। সকল সময়েই পাকস্থলী পূর্ণ ও মুখে বিস্বাদ অনুভব, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, জিহ্বায় সাদা বা হরিদ্রাবর্ণ লেপ ও অবসন্নতাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই রোগ অতি বিরল।

পুরাতন পাকাশয়-প্রদাহ।—উপরোক্ত যাবতীয় কারণ ও লক্ষণ এক্ষেত্রেও বিদ্যমান, তবে ইহা অপেক্ষাকৃত ধীরে ধীরে অগ্রসর হয়। এতদ্ব্যতীত মুখে ও গলাভ্যন্তরে কোনও স্থায়ী পুজের আশ্রয় থাকিলে (যথা, মুখে, গলায় বা মাঢ়ীতে ক্ষত, সেপ্‌টিক-টন্‌সিল, ইত্যাদি) তথাকার নিঃসৃত পুঁজ ধীরে ধীরে পাকাশয়ে পড়িতে থাকে ও পুরাতন প্রদাহের সৃষ্টি করে। পাকাশয়ে জ্বালা, অম্ল বা শ্লেষ্মা-বমন, জিহ্বার মধ্যভাগ লেপাবৃত, কিন্তু প্রান্তভাগ লালবর্ণ, বক্ষঃস্থলে প্রদাহ, পেটফাঁপা, পিপাসা, হস্ত-পদতলে জ্বালা, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, মূত্র লাল ও পরিমাণে অল্প প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

প্লীহা, যকৃৎ বা মূত্রযন্ত্রের পীড়া হইতেও পাকাশয়-প্রদাহ জন্মিতে পারে। অপরিমিত পান-ভোজন বা কোনও প্রকার প্রদাহজনক অথবা বিষাক্ত পদার্থ উদরস্থ হইলে এই পীড়া হয়।

চিকিৎসা :—

আর্সেনিক ২x চূর্ণ, ৩x—৩০।—অত্যন্ত জ্বালাকর বেদনা (যেন পুড়িয়া যাইতেছে), তৃষ্ণা, অক্ষুধা, বমন বা বমনেচ্ছা, পানাহারের পরই

বমন, নাড়ী দ্রুত। ঔষধ জলসহ সেবনের পরও যদি বমন হইতে থাকে তাহা হইলে আর্সেনিক ২x বা ৩x বিচুর্ণ (জল ব্যতীত) সেবন করাইলে ফল পাওয়া যাইতে পারে। ডাঃ হিউজেস্, বেয়ার, ফ্যারিংটন প্রভৃতি খ্যাতনামা চিকিৎসকগণ ইহাকে এই রোগের একমাত্র ঔষধ বিবেচনা করিতেন।

হাইড্র্যাষ্টিস ২x—৩০।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বমন বা উদরাময় থাকিলে—ইপিকাক ৩x ; বমন বন্ধ হইয়া উদরাময় থাকিলে—পাল্‌স ৩। ক্রমাগত উদ্গার উঠিতে থাকিলে—কার্ব্বো-ভেজ ৩x চূর্ণ বা নাক্স ৩x ; সহসা রোগের প্রচণ্ড আক্রমণে—ক্যাম্ফার θ।

জিহ্বা ক্লেদাবৃত, বমন বা ভুক্তদ্রব্যের আস্বাদবিশিষ্ট উদ্গারে অ্যান্টিম-ক্রুড ৬। পাকাশয়ে স্ফীতিজনিত অবিরত অস্বাচ্ছন্দ্য, মার্ক-কর ৬। জল ব্যতীত সমস্ত পদার্থই তিক্ত স্বাদ, পিপাসা, পাকাশয়ে বেদনা ও শীত—অ্যাকোনাইট ৩। চা-পানজনিত পীড়ায়—থুজা ৩—৩০। পাকস্থলীতে দুর্ব্বলতা ও খালিবোধ, পিত্ত, রক্ত ও শ্লেষ্মাসহ ভুক্তদ্রব্যের উদ্গার লক্ষণে—ফস্ফোরাস ৬।

বেলেডোনা ৬, ক্যান্থারিস ৬, হাইয়োসায়েমাস ৬, আর্জ্জ-নাই ৩, বিস্মাথ ৬, মিলিফোলিয়াম ১x, মার্কিউরিয়াস-সল ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩x, সাল্‌ফার ৩০, প্রভৃতি পুরাতন পীড়ায় লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয়। পাকস্থলীতে ক্ষত হইলে—আর্সেনিক ৩০, কেলি-বাইক্রম ৬, ক্রিয়োজোট ১২, ("অজীর্ণ-রোগ" দ্রষ্টব্য)।

কোন বিষাক্ত দ্রব্য খাইয়া পাকাশয়-প্রদাহ উপস্থিত হইলে, সেই বিষাক্ত দ্রব্যের "প্রতিবিষ (antidote)" সেবন করাইলে রোগ নিরাময় হয়। প্রাতঃকালে শীতল জল পান করা পুরাতন রোগে হিতকর।

পাকাশয়ের পুরাতন ক্ষত

(Gastric Ulcer.)

পাকাশয়ের ক্ষত (Gastric ulcer) বা পাকাশয়ের ঠিক পরেই ডুয়োডিনাম নামীয় ক্ষুদ্রান্ত্রের ক্ষত (Duodenal ulcer)—এই উভয়ই অতিশয় কঠিন, বিপজ্জনক ও দুরারোগ্য পীড়া। এই পীড়ার প্রধান কারণ পাকাশয়ের কোনও ক্রিয়া-বৈষম্যজনিত পাকস্থলীর যে পরিপাক রস নিঃসৃত হয় তাহার অত্যধিক নিঃসরণ। এই রসে পরিপাক ক্রিয়ার সাহায্যের জন্য হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড (Hydrochloric acid) নামক এক অম্ল থাকে। সাধারণতঃ খাদ্যদ্রব্য পাকস্থলীতে উপনীত হইলে এই অম্ল নিঃসৃত হয়, কিন্তু উক্ত ক্ষত-রোগাক্রান্ত রোগীতে পাকস্থলীর বিশ্রাম অবস্থাতেও ইহা ক্রমাগত নির্গত হইতে থাকে। তাহার ফলে এই অম্ল পাকস্থলী বা ডুয়োডিনামের স্থানবিশেষে ক্ষতের সৃষ্টি করে। চিকিৎসকগণের ধারণা এই যে, পাকাশয়ের সঙ্কোচন ক্ষমতার দুর্ব্বলতা-জনিত উক্ত অম্ল পাকাশয়ে বেশীক্ষণ থাকার ফলে পাকাশয়িক ক্ষত সৃষ্টি করে। পক্ষান্তরে যদি পাকাশয় খুব সরল ও গতিশীল হয় তাহা হইলে অম্ল ডুয়োডিনামেই বেশীক্ষণ আশ্রয়লাভ করিয়া তথায় ক্ষত উৎপাদন করে।

Gastric ulcer :—এই রোগের প্রধান লক্ষণ পাকস্থলীতে বেদনা। এই বেদনা খালি পেটে সামান্য অনুভূত হয়, কিন্তু আহারের পরেই বৃদ্ধিলাভ করে। সাধারণতঃ আহারের অর্দ্ধ হইতে দেড় ঘণ্টা পর বেদনার বৃদ্ধি হয়। এই বেদনা তীব্র, তীরবিদ্ধবৎ এবং জ্বালাসহ অনুভূত হয় এবং বমি করিলে অথবা কোনও ক্ষারজাতীয় পদার্থ (সোডা) সেবন করিয়া ভিতরের অম্ল নষ্ট করিলে বেদনার লাঘব হয়। বেদনার জন্য রোগীর

আহার কমিয়া যাওয়ার ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য, শীর্ণতা, ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত হয়। তৎসহ অনেক ক্ষেত্রে পাকাশয়ের ক্ষত হইতে রক্ত নিঃসৃত হইয়া রক্ত-ববন উপস্থিত হয়। এই রক্ত মলের সহিত বিকৃত (সাধারণতঃ কাল) আকারেও নির্গত হয়।

Duodenal Ulcer :—এই রোগে বেদনার আক্রমণ সময়ের একটু অনিয়ম ব্যতীত মূলতঃ উভয় রোগই প্রায় একজাতীয়। এস্থলে পাকস্থলীর সম্পূর্ণ খাদ্যশূন্য অবস্থাতেই বেদনা সর্ব্বাপেক্ষা বেশী অনুভূত হয়, অর্থাৎ খাওয়ার তিন-চার ঘণ্টা পরে বেদনা আরম্ভ হয় এবং ইহাতে সর্ব্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্য বিষয় এই যে, যে কোনও প্রকার খাদ্য খাইবার সঙ্গে সঙ্গেই বেদনার লাঘব হয়।

চিকিৎসা :—

ক্রিয়োজোট, আর্স, হাইড্র্যাষ্টিস, কেলি-বাই ও আর্জ-নাই (লক্ষণানুসারে) এই রোগের প্রধান ঔষধ। "রক্ত-বমন" ঘটিলে পরবর্ত্তী "রক্ত-বমন রোগ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বরফের টুকরা চুষিলে বা বরফ-জলপানে বেদনা ও বমনাদি বন্ধ হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—নির্দ্দিষ্ট সময়ে ও পরিমিত মাত্রায় আহার করা কর্ত্তব্য। দিবানিদ্রা পরিত্যাজ্য। রাত্রে ঘুমের ব্যাঘাত না হয় সে দিকে লক্ষ্য রাখা বিধেয়। মাঝে মাঝে উপবাস দেওয়া বা অল্প খাওয়া হিতকর।

পথ্য।—সুপাচ্য খাদ্য, দুগ্ধ, এরারুট, বার্লি প্রভৃতি লঘু পথ্য।

অপথ্য।—চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া, মাংস, ডিম প্রভৃতি হানিকর।

রক্ত-বমন বা রক্ত-পিত্ত

(Hæmatemesis,)

রক্ত-বমন অর্থে পাকাশয়ে রক্ত নিঃসরণকে বুঝায়। ইহা বহুবিধ কারণে হইতে পারে—তন্মধ্যে তরুণ পাকাশয়ের প্রদাহ বা পাকাশয়িক ক্ষত প্রধান। এতদ্ব্যতীত পাকস্থলীর ক্যান্সার, যকৃতের রক্তাধিক্য, ডুয়োডিনামের ক্ষত, অতিরিক্ত ধমনির চাপ, কালা-জ্বর প্রভৃতি রোগের ফলেও ইহা হইতে পারে। এই রক্ত প্রকৃত পক্ষে রক্ত-বমন অথবা রক্ত-কাস—ইহা সঠিক ভাবে নির্ণয় করা কর্ত্তব্য। ক্ষার, লবণ, অম্ল ও কটু দ্রব্য এবং লঙ্কা প্রভৃতি উগ্রবীর্য্য দ্রব্য ভোজন ও রক্ত দূষিত হইলে, সেই পিত্তদুষ্ট রক্ত—চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা বা মুখ-গহ্বররূপ ঊর্দ্ধমার্গ দিয়া, অথবা লিঙ্গ যোনি বা গুহ্যদ্বাররূপ অধোমার্গ দিয়া, কিম্বা উভয়তঃ নির্গত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ বমন সহকারে মুখ দিয়াই রক্তস্রাব অধিক দেখা যায়। রক্তবমনের পূর্ব্বে পাকস্থলীতে বেদনা ও ভারবোধ; অজীর্ণতা, বমনেচ্ছা, মুখে লবণাক্ত স্বাদ, নাড়ী দুর্ব্বল, দীর্ঘ নিশ্বাস, অবসন্নতা, মাথা ঝিম্‌ঝিম্ করা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। বমন দ্বারা পাকস্থলী হইতে যে রক্তস্রাব* হয় উহার পরিমাণ ও বর্ণ সকল সময়ে একরূপ হয় না।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x।—রক্তপ্রধান ব্যক্তির মুখ লালবর্ণ, পূর্ণ নাড়ী, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, ব্যাকুলতা, জ্বর, পাকাশয়ে হঠাৎ বেদনা হইয়া রক্ত-বমন।

মিলিফোলিয়াম θ—১x।—সহজে উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত-বমন।

---

* ফুস্‌ফুসের এবং পাকস্থলীর রক্তস্রাবের প্রভেদ ঃ—পাকস্থলীর রক্ত ঈষৎ কালচে বর্ণ ও ফেনাশূন্য ; বমন বা মলসহ নির্গত হয় এবং বমনের পূর্ব্বে আমাশয়ে বেদনা ও বমনেচ্ছা থাকে। ফুস্‌ফুসের রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ ও ফেনাযুক্ত এবং শ্লেষ্মামিশ্রিত হয়, মলের সহিত রক্ত থাকে না, রক্ত উঠিবার পূর্ব্বে শ্বাসকষ্ট ও বক্ষোবেদনা বর্ত্তমান থাকে।

ইপিকাক ৩x—৬।—বমনেচ্ছা বা বমন সহকারে **উজ্জ্বল লালবর্ণের** রক্ত উঠা, অল্পক্ষণস্থায়ী ঘন ঘন কাসি, মুখে লবণাস্বাদ, জিহ্বা সরস।

হ্যামামেলিস ১।—দ্রুত কম্পমান ও শীতল নাড়ী; **কালবর্ণের** রক্ত-বমন, পেটে গড়্-গড়্ কল্-কল্ শব্দ, বিনা কষ্টে রক্তস্রাব, দুর্ব্বলতা। এই পীড়ায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রক্ত-বমন বন্ধের জন্য পনের মিনিট পর পর কয়েক মাত্রা সেবন আবশ্যক।

আর্ণিকা-মণ্টেনা ৩x—৩০।—থান থান রক্ত-বমন ও পানাহারে বৃদ্ধি, অতিরিক্ত পরিশ্রম বা আঘাতজনিত রক্তস্রাব।

আর্সেনিক ৩x।—শ্বাস-প্রসাসে কষ্ট, মুখমণ্ডল মলিন, হৃৎস্পন্দন, গাত্রদাহ, দুর্ণিবার পিপাসা, নাড়ী ক্ষীণ ও চঞ্চল।

চায়না ৩—৩০।—অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত-বমনে রোগী দুর্ব্বল হইলে এবং হাত-পা শীতল ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে বা মূর্চ্ছা ঘটিলে।

ফস্ফোরাস ৬, সিকেলি ২x—৩, ক্রোকাস ২x, বেলেডোনা ৬, ফেরাম ৬, (থুথুসহ রক্ত উঠা, বুক ধড়্ফড়্ করা ও মূর্চ্ছা লক্ষণে), কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০ (হিমাঙ্গ অবস্থায় পিত্ত বা রক্ত-বমন), নাক্স-ভমিকা ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম, গাত্রবস্ত্রাদি ঢিলা করিয়া পা-দুটী ঈষৎ উঁচু করিয়া শয়ন, বরফের টুকরা চোষা বা **বরফজল পান** এবং পেটের উপর বরফ (Ice bag) দেওয়া বিধি। মূর্চ্ছা হইলে অনেক সময় রক্ত-বমন বন্ধ হয়। কিন্তু মূর্চ্ছা বহুক্ষণ স্থায়ী হইলে অল্প পরিমাণ ব্র্যাণ্ডি, বরফ শীতল জলসহ পান করাইলে দেহে বল সঞ্চারিত হয়।

পালনীয় নিয়ম।—পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক, অধিক কথা বলা অকর্ত্তব্য।

পথ্য।—পুষ্টিকর দ্রব্য, সাগু, বার্লি, এরারুট, অল্প দুধ।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য।

পাকাশয়-প্রসারণ

(Dilatation of the Stomach,)

দীর্ঘকাল যাবৎ পাকস্থলী-গহ্বর অযথা বর্দ্ধিত বা স্ফীত থাকার নাম "পাকাশয়-প্রসারণ"। অতিরিক্ত পানাহার হেতু পাকস্থলীর নিম্নদিকের মুখ অবরুদ্ধ হইলে পেট এইরূপ বেশী ফুলিয়া থাকে। উৎকট **কোষ্ঠ-কাঠিন্য ও অম্ল-বমন,** বমি দেখিতে কটাভ ও গাঁজলাযুক্ত এই রোগীর প্রধান উপসর্গ। রোগ পুরাতন হইলে শরীরের অন্যান্য যন্ত্রও আক্রান্ত হইতে পারে।

কলিকাতা হাইকোর্টের ভূতপূর্ব্ব বিচারক ও ইউনিভারসিটির ভাইস্-চ্যান্সেলার সুবিখ্যাত সার আশুতোষ মুখোপাধ্যায় মহাশয় এই পীড়ায় প্রাণত্যাগ (১৩৩১ বঙ্গাব্দে জ্যৈষ্ঠ মাসে) করেন।

চিকিৎসা।—নাক্স-ভম ৩x—৩০, সিপিয়া ৩০ ও হাইড্র্যাষ্টিস *θ*—৩ এই রোগের প্রধান ঔষধ। আহারের দোষে পাকস্থলীর-প্রাচীরগাত্র দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে—"নাক্স" প্রয়োগে দুর্ব্বল মাংসপেশীগুলি সবল হয়; এইরূপ স্থলে কোন কোনও চিকিৎসক নাক্স-ভমিকার পরিবর্ত্তে ষ্ট্রিক্‌নিয়া ৩ প্রয়োগে সুফল পাইয়াছেন বলিয়া বলেন। দুর্ব্বলতা, পাণ্ডুবর্ণ দেহ, শীর্ণতা, যকৃৎদোষ, অম্লদ্রব্য খাইতে আকাঙ্ক্ষা; মুখ তিক্ত বা লোণতা, অজীর্ণ খাদ্য বা পিত্ত কিম্বা শ্লেষ্মা-বমন, প্রচুর ঋতুস্রাব বা পুঁজময় শ্বেত-প্রদর অথবা জরায়ু নির্গমন, ঘোলাটে প্রস্রাব, পাকস্থলীর নিম্নদেশে শক্ত ও ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণে—**সিপিয়া ৩০** উপযোগী। পাকস্থলীর প্রাচীর পুরু বা ক্ষতযুক্ত হওয়া, অম্ল-উদ্গার, ভুক্তদ্রব্য বমন, জিহ্বা আর্দ্র বা লেপাবৃত থোলা থোলা আমময় ভেদ, রক্ত-স্বল্পতা, পাকস্থলীতে শূন্যবোধ, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, নিম্ন উদরে ব্যথা, কপালে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে **হাইড্র্যাষ্টিস** উপকারী।

আর্স ৩x—৬, ক্রিয়োজোট ১২, আর্জ-নাই ৩০, ব্রাইয়ো ৬x, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, নাক্স ৩০, সাল্ফ ৩০ (লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইয়া থাকে)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আঙ্গুরের রস, অত্যল্প পরিমাণ দুগ্ধ ও লঘুপথ্য ব্যবস্থা। শ্বেতসার বা শর্করা জাতীয় খাদ্য ভক্ষণ এবং আহারের পরই জলপান হানিকর। আহার করিবার অর্দ্ধঘণ্টা পূর্ব্বে হাইড্র্যাষ্টিস θ দশ ফোঁটা এক আউন্স জলসহ মিশাইয়া তদ্দ্বারা পাকস্থলী ধৌত করিয়া ফেলা ভাল। ঈষদুষ্ণ গরম জলে অল্প পরিমাণ লবণ বা বাই-কার্ব্বনেট-অভ্-সোডা গুলিয়াও পাকস্থলী ধৌত করা যায়। কোমল রবারের নল (Siphon) সাহায্যে পাকস্থলী ধৌত করা যাইতে পারে। এই কাজে অভিজ্ঞ ব্যক্তির সহায়তা নেওয়া আবশ্যক।

পাকাশয়ের শীর্ণতা

(Atrophy of the Stomach.)

পাকস্থলীর ক্রিয়া-বৈষম্য, অর্থাৎ পাচক-রসের অভাব হইলে এই পীড়া ঘটিয়া থাকে। রক্তস্বল্পতা বা বহুমূত্র রোগ সহ ইহা বর্ত্তমান থাকিতে পারে। পেট বেদনা, পেটে ভারবোধ ও বায়ু-সঞ্চয়, উদ্গার উঠা ও বমন প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।—নাক্স-ভম ১x—৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আহারের পরই এসিড মিউর θ ৫ হইতে ১০ ফোঁটা খানিকটা জলসহ পান করা বিধেয়। খাদ্য পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক এবং উহা উত্তমরূপে চর্ব্বণ করিয়া আহার করা উচিত।

পাকাশয়ের ক্ষত

(Ulceration of the Stomach.)

বহুদিন অজীর্ণ রোগে ভুগিলে প্রায়ই পাকাশয়ের ক্ষত হইয়া থাকে। বেশী গরম চা-পান, যক্ষ্মা, রক্তস্বল্পতা, অর্শ, রজোরোধ, গর্ভাবস্থা প্রভৃতি কারণে পাকাশয়ে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। আহারের কিছুক্ষণ পরেই পেটে জ্বালাকর বা চর্ব্বণবৎ বেদনা, উষ্ণদ্রব্য পানাহারের পর বা পেটে চাপ দিবার পর যাতনার বৃদ্ধি, ভুক্তদ্রব্য বমন, কখনও কখনও রক্ত বা শ্লেষ্মা-বমন প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

হাইড্র্যাষ্টিস ৩x—৩, আর্স ৩x, মার্ক-কর ৩, অ্যাসিড-সাল্ফ ৩x, ফস্ফো ৬, ও ব্যাপ্‌টি ৩x, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (অজীর্ণ রোগ দ্রষ্টব্য)।

পাকাশয়ে দুষ্ট ক্ষত

(Cancer in the Stomach.)

পাকাশয়ের কর্কট বা ক্যান্সার অতীব কষ্টদায়ক ও দুরারোগ্য ব্যাধি। পাকস্থলীতে ক্রমবর্দ্ধমান বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। এই বেদনা খাদ্য গ্রহণের অব্যবহিত পরেই কিছু বৃদ্ধি পায়, কিন্তু বমনে বেদনার বিশেষ নিবৃত্তি হয় না। এতদ্ব্যতীত পেটে সামান্য চাপ দিলেও বেদনার বৃদ্ধি হয়। বমনের সহিত গাঢ় লাল বর্ণের কফি গুঁড়ার (সিদ্ধ) ন্যায় পদার্থ নির্গত হওয়া এই রোগের অন্যতম প্রধান লক্ষণ। রোগ যতই পুরাতন হইতে থাকে রোগী ততই ক্রমশঃ রক্তহীন ও শীর্ণ হইতে থাকে।

পাকাশয়ে ক্ষত।—(Ulceration of the Stomach) এবং পাকাশয়ে দুষ্ট ক্ষত (Cancer in the Stomach) এই দুইয়ের প্রভেদ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসা করা সম্ভব হয় না অতএব প্রভেদ-নির্ণায়ক কয়েকটী বিষয় নিম্নে বর্ণিত হইল :—

১। **পাকাশয়ে ক্ষত।**—বেদনা সকল সময় প্রায় থাকে না। আহারের কিছুক্ষণ পরেই পেটে জ্বালাকর প্রবল বেদনা, বমন, কখনও কখনও রক্ত বমন হইয়া থাকে, বমনের পর বেদনার কিছুটা লাঘব হয়। উষ্ণ দ্রব্য পানাহার করিলে বা পেটে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

২। **পাকাশয়ে দুষ্ট ক্ষত।**—বেদনা প্রায় সকল সময়েই থাকে এবং ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায়। আহারের অব্যবহিত পরেই বেদনার বৃদ্ধি, বমনে বেদনার লাঘব হয় না। পেটে সামান্য চাপ দিলেই বেদনা বৃদ্ধি পায়। বমনের সঙ্গে কফি গুঁড়ার (Boiled) ন্যায় পদার্থ নির্গত হয়। বিসমাথ, কার্ব্বো-ভেজ, ব্যারাইটা, ক্যালিবাইক্রম, ল্যাকেসিস প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য।

পালনীয় নিয়ম।—নিয়মিত সময়ে লঘুপথ্য আহার, উত্তেজক বস্তু পরিহার এবং বিশ্রাম অত্যাবশ্যক।

পাকাশয়ে অর্ব্বুদ হইয়াছে সন্দেহ হইলেই—হাইড্র্যাষ্টিস ২x, কণ্ডুরেঙ্গো—৩ বা আর্স ৩x প্রয়োগ করা বিধেয়। অর্ব্বুদ হইয়াছে নিশ্চয় বুঝিতে পারিলে এই গ্রন্থের "অর্ব্বুদ" ও "দূষিত অর্ব্বুদ" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

পাকাশয়ের আক্ষেপ বা বেদনা

(Gastrodynia or Pain in the Stomach.)

আহারের পর পাকস্থলীতে নখ দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বা সাঁটিয়া ধরার মত কিম্বা খামচানবৎ বেদনা, খাদ্যদ্রব্য পেটে পড়িবামাত্রই বেদনার বৃদ্ধি; অম্ল বা তিক্তস্বাদবিশিষ্ট উদ্গার, বমন হইয়া ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া গেলে বেদনার হ্রাস প্রভৃতি উপসর্গ এই রোগে দেখা যায়। সাধারণতঃ ইহা অজীর্ণ রোগের একটি উপসর্গ মাত্র।

চিকিৎসা।—নাক্স-ভম্ ৩x—৩০ (দারুণ আক্ষেপযুক্ত বেদনা); আর্ণিকা ৩ (টাটানি); বিস্মাথ ৩x (পেটে চাপবোধ সহ শিরঃপীড়া); আর্স ৩x—৩০ (স্নানাহারের পর বেদনা ও বমন); ব্রাইয়ো ৩ (বাত রোগীর পেটে ব্যথা); ফেরাম ৬ (রক্তহীনতা); চেলিডো ২x (যকৃতদোষ সংশ্লিষ্ট পাকাশয় বেদনা, পানাহারের পরই **সাময়িক নিবৃত্তি**); আর্জ্জ-নাই ৬ (আহারের পরই বেদনার নিবৃত্তি ও তৎসহ পাকাশয়ে ক্ষত)। কিছু আহারের পরই **বেদনার সাময়িক** নিবৃত্তি—অ্যানাকার্ডিয়াম ৩০।

কলোসিন্থ, বার্ব্বোরিস θ—৩, ডায়োস্কোরিয়া θ, কার্ব্বো-ভেজ ৬, গ্র্যাফাইটিস ৬—২০০ এবং কণ্ডুরেঙ্গো, হাইড্র্যাষ্টিস প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

উষ্ণ জলসিক্ত ফ্লানেল নিংড়াইয়া পেটে সেঁক দিলে উপশম দর্শে।

পিত্তজনিত শিরঃপীড়া

(Bilious Headache.)

অজীর্ণতাজনিত মস্তক বেদনার নাম "পিত্তজনিত শিরঃপীড়া"। জিহ্বা ময়লা, নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ, পাকাশয়ে বেদনা, বমনেচ্ছা, উদরের গোলযোগ প্রভৃতি এই রোগের **প্রধান লক্ষণ**।

চিকিৎসা।—ব্রাইয়ো ৩ (পিত্ত-বমন সহ শিরঃপীড়া); নাক্স-মস্কেটা ২x (শিরঃপীড়া ও মুখ লোণতা)।

ক্যামো, নাক্স-ভম্, ইপিকাক, পাল্স, মার্ক, অ্যান্টিম-ক্রুড, চিয়োন্যান্থ, চেলিডো, স্যাঙ্গুই, বার্ব্বোরিস প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হয়।

অন্ত্র-প্রদাহ

(Enteritis.)

পাকস্থলীর নিম্নপ্রদেশে "অন্ত্র বা নাড়ী ভুঁড়ি আছে। অন্ত্রের দুইটি অংশ :—(ক) ক্ষুদ্র অন্ত্র Small intestine (প্রায় চৌদ্দ হাত লম্বা), (খ) বৃহৎ অন্ত্র large intestine (প্রায় চার হাত লম্বা)। ক্ষুদ্রান্ত্র অপেক্ষা বৃহদন্ত্র বেশী মোটা ও ক্ষুদ্রান্ত্রকে প্রায় ঘিরিয়া থাকে। (বিশেষ বিবরণাদির জন্য আমাদের প্রকাশিত "নরদেহ পরিচয়" গ্রন্থ দ্রষ্টব্য)। বৃহৎ ও ক্ষুদ্র উভয় অন্ত্রেরই প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে।

(ক) বৃহদন্ত্র-প্রদাহ

(Mucous Colitis.)

বৃহদন্ত্র বহুকাল যাবৎ প্রদাহিত হইয়া থাকিলে উহা হইতে আম বা শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়, এ রোগ সহজে সারিতে চায় না। পেটে ক্রমাগত

অস্বস্তির ভাব অথবা পর্য্যায়ক্রমে তলপেটে বেদনা এবং কোষ্ঠবদ্ধতা হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। বেদনা সাধারণতঃ বামদিকে অনুভূত হয় এবং যতদিন বেদনা চলে ততদিন আম মিশ্রিত মল নির্গত হইতে থাকে। ইহার পরেই কিছুদিন যাবৎ কোষ্ঠবদ্ধতা লক্ষিত হয়। হাইড্র্যাষ্টিস ১x (পাকাশয়ে বেদনা বা টাটানি, উদরে শূন্যবোধ, তিক্তাস্বাদ), মার্ক, আর্স, কল্‌চি প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বৃহদন্ত্র প্রদাহিত ও ক্ষতযুক্ত হওয়ার নাম "আমাশয়" (আমাশয় অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

(খ) ক্ষুদ্রান্ত্র-প্রদাহ

(Inflammation of the Small Intestine.)

ক্ষুদ্রান্ত্র প্রদাহিত হইলে—প্রথমে কম্প দিয়া জ্বর ; উদরে বিশেষতঃ নাভির চারিপার্শ্বে অবিরত তীব্র বেদনা এবং চাপ দিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি ; ক্রমে বেদনা এত অধিক হয় যে, রোগী নড়িতে চড়িতে পারে না এবং বেদনা হেতু রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করে এবং হাঁটু গুটাইয়া পেটের উপর রাখিতে বাধ্য হয়। অরুচি, কোষ্ঠকাঠিন্য, বমনেচ্ছা, পেট ফাঁপা, পেট ভুটভাট্ করা, কখনও কখনও পাতলা ভেদ নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণও দেখা যায়। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদেরই প্রধানতঃ এই রোগ হইতে দেখা যায় ; ইহা প্রবল জ্বর প্রভৃতি মারাত্মক উপসর্গযুক্ত উদরাময়ে পরিণত হইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত আনয়ন করিতে পারে। সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালেই এই রোগের সমধিক আক্রমণ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—জ্বর ও প্রদাহ উপশমের জন্য—অ্যাকোনাইট ৩x। জ্বর, প্রদাহ, শীত, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাব্যথা ও পাতলা ভেদ নিঃসরণ লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। নাভির চারিপার্শ্বে জ্বালাকর তীব্র বেদনা, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা, পানাহারের পরই বমন, ভেদ জলবৎ বা

রক্তময়, অবিরাম **প্রবল পিপাসা**, কিন্তু **অল্প জলপানেই** ক্ষণকালমাত্র **তৃপ্তিবোধ** লক্ষণে—**আর্সেনিক ৩x—৬**। অতিশয় কুন্থন সহ রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা-ভেদ হইলে—**মার্ক-কর ৬**। সরলান্ত্রে বেদনাসহ বারম্বার মলত্যাগেচ্ছা, অত্যন্ত পেট ফাঁপা, নাভির চারিপার্শ্বে আকুঞ্চনবৎ বেদনা, সমস্ত পেটেই বেদনা বা বমনেচ্ছা লক্ষণে—**কলোসিন্থ ৬**। ক্ষুদ্রান্ত্রের সামান্য প্রদাহসহ (বা বিভিন্ন প্রকৃতির ও নানাবর্ণের ভেদসহ) উদরাময়, প্রাতঃকালে পীড়ার বৃদ্ধি, সর্ব্ব শরীর পাণ্ডুবর্ণ ও পেট ফাঁপা লক্ষণে—**পডোফাইলাম ৬**। মলত্যাগের ইচ্ছা, মলত্যাগের পর বেদনার উপশম, পেটে বায়ুসঞ্চয়, প্রত্যেক বারের ভেদই বিভিন্ন প্রকারের, গ্রীষ্মকালের উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণে—**পাল্‌স ৩**। উদরাময় সহ বমন বা বমনেচ্ছা লক্ষণে—**ইপিকাক ৩x—৬** (পাল্‌সেটিলার পূর্ব্বে বা পরে সেব্য)। বারম্বার সবেগে ভেদ হওয়া, পেটে বেদনা, ঠাণ্ডা বোধ, **কপালে শীতল ঘর্ম্ম** লক্ষণে—**ভেরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬**। তরল শ্লেষ্মাময়-ভেদ ও বেশী শীত লক্ষণে—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩** (বিশেষতঃ শিশুদিগের রোগে)। উৎকট বেদনায় **পাইরোজেন্ ৩০** পরীক্ষণীয়। **ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২x** বিচূর্ণ (উষ্ণ জলসহ) সেবনে যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে। "উদরাময়" ও "পাকাশয়ে বেদনা" দ্রষ্টব্য।

"গলিত বা বিষাক্ত দ্রব্য পানাহার" জনিত উপসর্গাদি সহ এই রোগের ভ্রম হইতে পারে ; পার্থক্য নির্ণয়ের জন্য আমাদের "ওলাউঠা-তত্ত্ব" পুস্তক দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পেটের উপর গরম কাপর জড়াইয়া রাখা বা "হট্-ওয়াটার-ব্যাগ" প্রয়োগ করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—স্থির হইয়া বিছানায় শুইয়া থাকা সঙ্গত।

পথ্য।—সাগু, বার্লি, এরারুট, গাঁদালের ঝোল প্রভৃতি **লঘু পথ্য**।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া, শাক-সব্জি ইত্যাদি।

অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহ্

(Peritonitis.)

নিম্নোদর ও অন্ত্রের অভ্যন্তর ভাগ যে ঝিল্লীদ্বারা আবৃত আছে সেই ঝিল্লীকে "অন্ত্রাবরক-ঝিল্লী (peritoneum)" কহে ; ঝিল্লীর প্রদাহের নাম "অন্ত্রাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ"। শিশুর নাভি প্রদাহিত হইলে প্রায়ই উহার "অন্ত্রাবরক-ঝিল্লীর"ও প্রদাহ হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া ঠাণ্ডা লাগা, অস্ত্রোপচার (surgical operation), আঘাত লাগা, রক্ত বিষাক্তা (pyæmia, Septicæmia, etc,) পাকাশয়ের অন্ত্রাদি ছিদ্র (perforation হওয়া, অন্ত্রাবরোধ বা অন্ত্রমধ্যে অন্ত্রের প্রবেশ Intestinal obstruction, Intussusception) প্রভৃতি **কারণেও** "অন্ত্রাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ" ঘটে।

উদরে বেদনা, টাটানি, শীতবোধসহ জ্বর আরম্ভ, পেট ফাঁপা, বমন ও হিক্কা, পেটে বায়ুসঞ্চয়জনিত উদ্গার, **কোষ্ঠকাঠিন্য, মলমূত্ররোধ,** রোগীর চিৎ হইয়া শয়ন, **দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ী** প্রভৃতি এই পীড়ার **প্রধান লক্ষণ**।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩x।—রোগের সূচনায় অতি উপকারী। **বেলেডোনা ৩**—প্রবল জ্বর, নাড়ী পূর্ণ, মস্তকে বা বক্ষে রক্ত-সঞ্চয়, উদর স্ফীত, গোঁঙানি, মূত্ররোধ, পিত্ত-বমন প্রভৃতি লক্ষণে ফলপ্রদ। পতন বা হিমাঙ্গবস্থায়—**কার্ব্বো-ভেজ ৩০** ; উদরের গোলযোগসহ মূত্রাশয়ে কুন্থন থাকিলে—**ক্যান্থারিস ৩,** গভীর অবসন্নতা, নিয়ত বমন, পেটে জ্বালা বা শূলবেদনা, ঠাণ্ডা ঘাম প্রভৃতি লক্ষণে—**আর্সেনিক ৩** ; উদর গরম, স্পর্শাসহ, কোমর হইতে উরুদেশ পর্য্যন্ত আড়ষ্ট, পেটে অবর্ণনীয় যন্ত্রণা—**ল্যাকেসিস ৩০—২০০**।

মার্ক-ভাইবাস ৬x, মার্ক-কর ৬, কল্‌চি ৬, ওপিয়াম ৬, নাক্স-ভম ৩, কলোসিন্থ ৬, সাল্‌ফার ৩x, লাইকো ৩০ চূর্ণ (পেটে বায়ুসঞ্চয়), ব্রাইয়োনিয়া ৩, ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬ বা টেরিবিন্থিনা ৬ প্রভৃতি সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পেট বেশী ফাঁপিলে গরম জলের সেঁক বা মসিনার পুলটিসসহ চার-পাঁচ ফোঁটা তারপিন তৈল পেটের উপর দিলে বেশ উপকার হইতে দেখা যায়। আবশ্যক হইলে শস্ত্রোপচার বিধি।

রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে—মার্কিউরিয়াস-ডাল্‌সিস ৩ বিচূর্ণ বা লাইকো ৬x বিচূর্ণ সেব্য। উদরাময় থাকিলে "গ্রন্থোক্ত উদরাময়ের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য। "গুটিকা দোষ" থাকিলে—আর্স-আয়োড ৩x—৬, সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—৩০ প্রযোজ্য।

শূল-বেদনা

(Colic.)

শূলবেদনা অনেক প্রকার; তন্মধ্যে বৃহদন্ত্র বা অন্ত্রের পেশীর আক্ষেপ জনিত বেদনাকে **অন্ত্র-শূল** বলে। শূল-বেদনা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক। যন্ত্রণায় রোগী ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে, গায়ে কাপড় রাখিতে পারে না, সর্ব্বাঙ্গ ঘর্ম্মাপ্লুত, মল-মূত্র বন্ধপ্রায়। বমন হইলেই অনেক স্থলে যন্ত্রণার উপশম হইয়া থাকে। উদ্গার উঠিলে বা শরীরের অন্য কোন দ্বার দিয়া বায়ু নিঃসরণ হইলেও যন্ত্রণার কতকটা উপশম হয়। এই পীড়ায় প্রায়ই জ্বর থাকে না। বেদনা ও বমন বা বমনেচ্ছা থাকিলে তাহাকে **পিত্ত-শূল** বলে এবং পেটফাঁপা ও বেদনা থাকিলে তাহাকে **আধ্মান-শূল** বলে। সাধারণতঃ নাভির সন্নিকটবর্ত্তী প্রদেশে বেদনা হইলে ক্ষুদ্রান্ত্রের শূল বুঝায় এবং তন্নিম্নভাগবর্ত্তী অঞ্চলে হইলে বৃহদন্ত্রের শূল বুঝিতে হয়। পেটে,

বিশেষতঃ নাভির চারিপার্শ্বে মোচড়ান বা কামড়ানবৎ বেদনা, চাপ দিলে ঐ বেদনার উপশম, কোষ্ঠকাঠিন্য, বারম্বার মলত্যাগের প্রবৃত্তি, কিন্তু মল পরিষ্কার না হওয়া, বায়ু-নিঃসরণ, বমনোদ্বেগ বা বমন, পেট ভরাট হইয়া থাকা ও উদ্গার উঠা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। গুরুপাক ও উত্তেজক দ্রব্য ভোজন, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, বরফাদি শীতল দ্রব্যের বাহ্যপ্রয়োগ, ঘর্ম্মনিরোধ, ক্রিমি ও কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইয়া থাকে। ("মূত্র-শূলবেদনা", "সীস-শূল", পিত্ত-শূল", "আমাশয়", "ঋতু-শূল" বা বাধক বেদনা প্রভৃতি বিবরণাদির জন্য এই গ্রন্থের যথাস্থানে তত্তৎ পীড়া দ্রষ্টব্য)।

চিকিৎসা :—

কলোসিন্থ ৬—৩০।—নাভির চারিপার্শ্বে অসহনীয় আকুঞ্চনবৎ বা কর্ত্তনকর কিম্বা কামড়ানবৎ বেদনা ; রোগী তীব্র বেদনায় অস্থির হইয়া পড়ে ও ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে, **সম্মুখদিকে দ্বিভাঁজবৎ বক্র হইয়া পড়ে ও হস্তদ্বারা নাভিস্থল চাপিয়া রাখিতে বাধ্য হয়।** চাপিয়া ধরিলে বেদনার ক্ষণিক উপশম, আবার ছাড়িয়া দিলেই পূর্ব্ববৎ বেদনার উদ্রেক। সময় সময় ফাঁপিয়া থাকে, মুখমণ্ডল মলিন, অতিশয় পেট ফাঁপা, উদ্গার উঠা বা বায়ু নিঃসরণ ও কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে ইহার সহিত লাইকোপোডিয়াম ৩০ কেহ কেহ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন।

নাক্স-ভমিকা ৬—৩০।—পেট ফাঁপা সহ দারুণ আক্ষেপজনিত শূলবেদনা ও সেই সঙ্গে মূত্রাশয়ে কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং কোষ্ঠকাঠিন্য।

ক্যামোমিলা θ—১২।—নাভির চতুর্দ্দিকে খামচান বা মোচড়ানবৎ বেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় ; পেট ফাঁপা ; রাত্রিতে এবং গরমে বেদনার বৃদ্ধি।

আইরিস-ভার্স ৩।—অত্যন্ত পেট ফাঁপা ; উদরের উর্দ্ধভাগে

জ্বালা, পিত্ত-বমন ; মোচড়ানবৎ বেদনা। পূর্ব্বোক্ত ঔষধ বিফল হইলে ইহা প্রয়োগে প্রায়ই উপকার দর্শে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ২x চূর্ণ।—উষ্ণ জলসহ সেব্য (ক্যামোমিলা প্রয়োগে উপকার না হইলে)।

ডায়োস্কোরিয়া ১x।—নাভির মধ্যস্থলে বেদনা আরম্ভ হইয়া ক্রমে সমস্ত উদর, পরে সর্ব্বাঙ্গ এমন কি অঙ্গুলিতে পর্য্যন্ত উহা বিস্তৃত হয়। বেদনার সহিত পেট ফাঁপা, লেপাবৃত জিহ্বা, শুইয়া থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি, সোজা হইয়া দাঁড়াইলে এবং **পশ্চাদ্দিকে দেহ বক্র করিলে** বেদনার হ্রাস ; ভুক্তদ্রব্য বমনসহ হঠাৎ বেদনা ও গর্ভাবস্থায় পিত্তজনিত শূল।

ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৬।—রাত্রিতে ও আহারের পর পেট ফাঁপিয়া বেদনা ; পেটে গড়্-গড়্ কল্-কল্ শব্দ ; সমস্ত তলপেটে বেদনা ; মুখ দিয়া জল উঠা ; মুখ ও হাত-পা শীতল ; খিলধরা।

ওপিয়াম ৬, অ্যাকোনাইট θ, প্লাম্বাম ৬ (উৎকট কোষ্ঠকাঠিন্যে), বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস θ সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হয়।

স্ত্রীলোকের গর্ভাবস্থায় পেট ফাঁপা সহ শূলবেদনায়—ককিউলাস ৬ ; গুরুপাক দ্রব্য ভোজনের পরে শূলবেদনায়—পাল্‌সেটিলা ৬ বা কলোসিন্থ ৬, ঐ সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য ও পেট ফাঁপা থাকিলে—পাল্‌সেটিলা ৬ বা লাইকোপোডিয়াম ৩০ ; হিষ্টিরিয়াজনিত শূলবেদনায়—ইগ্নেসিয়া ৬ ; ক্রিমিজনিত শূলে "ক্রিমি অধ্যায়" দ্রষ্টব্য।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।—পেট গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখা এবং পদদ্বয় গরম রাখা বিধেয়। আবশ্যক হইলে গরম জলের পিচকারী দিয়া মলত্যাগ করান কর্ত্তব্য। পেটে গরম সেঁক উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—পরিমিত এবং নির্দ্দিষ্ট সময়ে আহার করা বিধেয়। রাত্রি জাগরণ বা অধিক উপবাস করা অনুচিত। পচা দ্রব্য, বরফ বা আইসক্রীম ইত্যাদি আহার অনিষ্টকর।

পথ্য।—সাগু, বার্লি, দুগ্ধ প্রভৃতি লঘু পথ্য ব্যবস্থেয়। পীড়ার উপশম হইলে পুরাতন চাউলের ভাত, ছোট মৎস্যের ঝোল, পটল, মোচা, ওল, মানকচু প্রভৃতি উত্তম পথ্য।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, চিংড়ি মাছ, কাঁকড়া ইত্যাদি।

সীস-শূল

(Lead Colic.)

সীসা কোনরূপে দেহমধ্যে প্রবিষ্ট হইলে অন্ত্রে দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হয়; ইহার নাম **সীস-শূল**। যাহারা সীসা লইয়া কাজ করে বা বহু দিবস যাবৎ সীসার পাত্রাদিতে আহার করে বা ছাপাখানায় যাহাদিগকে সীসার হরপাদি লইয়া কাজ করিতে হয়, তাহাদের দাঁতের গোড়া শ্লেটের বর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য, বমন ও পেটে তীব্র বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। টিন বা রাঙ্গ-নির্ম্মিত পাত্রে নস্য রাখিয়া উহা ব্যবহার করা, সীসক-পেন্সিল ও সীসক-চিরুণী বা সীসার নল বাহিত কলের জল প্রভৃতি ব্যবহার জনিতও অল্পাধিক সীস-শূল উপস্থিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

ওপিয়াম ২x প্রতি পনর মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিলে বেদনা নিবৃত্ত হয়। ইহাতে উপকার না হইলে অ্যালিউমেন ৩০ বা অ্যালিউমিনা ৬—৩০ প্রতি ঘণ্টায় প্রয়োগ করা বিধেয়। ইহা ব্যর্থ হইলে, প্ল্যাটিনা ৬। বেলেডোনা ১x, পডোফাইলাম ৩, অ্যাসিড-সাল্ফ ২x, **প্লাম্বাম** ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়। প্রচুর দুগ্ধপান ও উষ্ণজলের পিচকারী ফলপ্রদ।

প্রতিষেধক উপায়।—বড় বড় সহরে যাহারা নিত্য কলের জল

(সীসার নল বাহিত) ব্যবহার করে, তাহাদের মধ্যে কাহারও রক্তস্বল্পতা, স্নায়ু-শূল, হস্তে দৌর্ব্বল্যবোধ বা মাড়ীতে নীলরেখা প্রভৃতি লক্ষণ ঘটিলে সীসকের অপব্যবহারজনিত কারণে উক্ত উপসর্গাদি উপস্থিত হইয়াছে কিনা বিচার করিয়া দেখা কর্ত্তব্য।

পিত্ত-পাথরী

(Gall-Stone or Biliary Calculus.)

আহারাদির দোষে পিত্ত-কোষ (gall-bladder) বা পিত্তবাহী-নলী (biliary duct) মধ্যে পিত্ত-রস (bile) জমাট বাঁধিয়া প্রস্তরকণা (gravel or stone) আকারে পরিণত হইলে উহাকে **পিত্ত-পাথরী** (gall-stone) কহে। রোগীর পিত্ত-কোষে বালুকা-রেণু (gravel) হইতে কপোত-ডিম্ববৎ ছোট, বড়, মাঝারী, গোলাকার, সাদা, কাল, কটা বা সবুজবর্ণ এক বা একাধিক পাথরী জন্মে। শতকরা প্রায় দশজন লোকেরই এই পীড়া আছে। পিত্ত-কোষ স্থানে অল্পাধিক বেদনা এই রোগের **প্রধান লক্ষণ** ; আবার আজীবন পিত্ত-কোষ মধ্যে পাথরী থাকা সত্ত্বেও কেহ কেহ মোটেই কোনপ্রকার চেতনা অনুভব করে না।

পাথরী যতদিন পিত্ত-কোষ মধ্যে আবদ্ধ থাকে, ততদিন রোগী তেমন বিশেষ কোন অস্বস্তি বোধ করে না, কদাচিৎ ঐ স্থানে বেদনা অনুভব হয় মাত্র , কিন্তু যখন পাথরী পিত্তকোষ হইতে পিত্তবাহী-নলী মধ্যে আসিয়া পড়ে, তখন সহসা বা ধীরে ধীরে ঐ স্থানে এবং অন্যান্য অঙ্গে একপ্রকার দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগীকে নিতান্ত অধীর করিয়া ফেলে ; এই দারুণ বেদনার নাম **পিত্ত-শূল** (biliary colic)। এই শূলবেদনা দক্ষিণ কুক্ষিদেশ হইতে ছড়াইয়া চারিদিকে, বিশেষতঃ দক্ষিণ স্কন্ধ ও পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত ছড়াইয়া পড়ে এবং বেদনাসহ প্রায়ই শীতল ঘর্ম্ম, দুর্ব্বল

নাড়ী, হিমাঙ্গ (collapse), ন্যাবা, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, মূর্চ্ছা প্রভৃতি **লক্ষণ** ঘটে। নিবৃত্তি হওয়ার অর্থে—পাথরী পুনরায় পিত্তকোষে ফিরিয়া গিয়াছে নতুবা পিত্ত-নলী বাহিত হইয়া ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথম ভাগ ডুয়োডিনামে (duodenum) চলিয়া আসিয়াছে বুঝিতে হইবে। তখন মল ধৌত করিয়া, পাথরী পাইলে উহা বাহির হইয়া গিয়াছে বলিয়া জানা যায়।

পিত্ত-পাথরী-শূল ও মূত্র-পাথরী-শূলের পার্থক্য ঃ—পিত্ত-পাথরী শূলবেদনায় বমন থাকে না, কেবল নাভিপ্রদেশে দারুণ শূলবেদনা ও প্রায়ই ন্যাবা বর্ত্তমান থাকে এবং বেদনা প্রায়ই কুক্ষিদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ স্কন্ধ ও পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। কিন্তু "মূত্র-শূলে" মূত্র-প্রণালী হইতে অণ্ডকোষ পর্য্যন্ত বেদনা বিস্তৃত হয় এবং তৎসহ বমনেচ্ছা ও বমন, বারম্বার মূত্রত্যাগেচ্ছা ও মূত্রসহ রক্ত এবং সময় সময় পাথরী বিদ্যমান থাকে, পরন্তু ন্যাবা থাকে না। পিত্ত-শূলের পাথরী মলসহ এবং মূত্র-শূলের পাথরী মূত্রসহ বহির্গত হওয়ার সম্ভাবনা।

চিকিৎসা ঃ—

(১) যাহাতে শূলবেদনা শীঘ্র দূর হয়, (২) যাহাতে মলসহ পাথরী বহির্গত হয় (৩) যাহাতে আর পিত্তকোষাদিতে পাথরী জন্মিতে না পারে—এই তিনটি বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

শূল (পিত্ত-পাথরী) **বেদনা**।—আমেরিকার ডাক্তার ওয়াণ্টার, স্যাণ্ডস্-মিলস্ ও ইংলণ্ডের লব্ধপ্রতিষ্ঠ ডাক্তার হিউজেস্ বলেন, ইহার যন্ত্রণা প্রশমনার্থ **ক্যাল্কে-কার্ব্ব** ব্যবস্থা করিয়া তাঁহারা অনেক ক্ষেত্রেই ব্যর্থ-মনোরথ হন নাই। **ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০—২০০**—পিত্তজনিত শূল-বেদনা নিবারণার্থ উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা প্রতি ৫ মিনিট অন্তর দেয়। এই ঔষধ অর্দ্ধ ঘণ্টা সেবনের পর বেদনা প্রশমিত না হইলে, **বার্ব্বেরিস** θ প্রতি বিশ মিনিট অন্তর দিতে হয়। **কার্ডুয়াস-মেরিয়েনাস** θ (৫…১০ ফোঁটা প্রত্যহ তিন ঘণ্টা অন্তর প্রযোজ্য)—যকৃতের, বিশেষতঃ উহার

বাম উদ্গাতাংশের (left lobe) বেদনা। **আর্ণিকা** ৩x—৬ তরুণ অবস্থার উপসর্গ কমিয়া যাইবার পর টাটানি থাকিলে। **চায়না** θ শূল-বেদনার উৎপত্তি ও নিবৃত্তি।

চিওন্যান্থাস (Chionanthus) θ, হাইড্র্যাষ্টিস θ (প্রতি মাত্রায় এক ফোঁটা হইতে দশ ফোঁটা পর্য্যন্ত) ; ডায়োস্কোরিয়া θ ; চেলিডোনিয়াম ২x, জেল্‌সিমিয়াম ১x, বেলেডোনা ৩x ও আর্সেনিক ৩x—৩০, ডিজিটেলিস ৩০, লরোসিরেসাস ৩ প্রভৃতি বেদনা নিবারণার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ৩x (গরম জলে) সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগে সুফল পাওয়া যায়।

আমেরিকার ডাক্তার সোয়ান **কোলেষ্টেরিণাম ২** প্রয়োগে পিত্ত-পাথরী জনিত বেদনায় আশ্চর্য ফল দর্শন করিয়া বিস্মিত হইয়াছেন ; ২য় ক্রমে উপকার না হইলে নিম্নশক্তি ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইংলণ্ডের ডাক্তার বার্ণেট পিত্ত-পাথরী রোগের বিভিন্ন অবস্থায় এই ঔষধের ৩x—৩ বিচূর্ণ সেবন করাইয়াও অনেকস্থলে উপকার পাইয়াছেন।

অ্যাকোন, মার্কিউরি, চায়না (ম্যালেরিয়া জ্বরসহ রোগে) ; নাক্স-ভম, ফস্ফো প্রভৃতি ঔষধ স্থলবিশেষে আবশ্যক হয়।

বার্ব্বেরিস θ—**৫ ফোঁটা** মাত্রায় সেবন করাইয়া আমরা অনেক স্থলে উপকার পাইয়াছি। **হাইড্র্যাষ্টিস** θ—৩x দিয়াও স্থল বিশেষে উপকার পাওয়া গিয়াছে।

এইরূপে ঔষধাদি প্রয়োগে বেদনা নির্দ্দোষরূপে সারিয়া গেলেও পাথরী নিঃশেষে নির্গত হইয়া যাইবার পর যাহাতে পুনরায় পিত্ত-কোষে পাথরী না জন্মে তাহার প্রতিবিধান করিতে হইবে। নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অনুসারে চলিলে পুনরাক্রমণ হয় না।

পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ।—চায়না θ অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। পিত্তপাথরী

চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাক্তার বেয়ার বিশ বৎসরের অধিককাল নিম্নলিখিত ব্যবস্থাদ্বারা যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন উহাদের সকলেই আরোগ্য লাভ করিয়াছিল ঃ—**চায়না** ৬x (প্রতি মাত্রায় ছয় বটীকা) প্রত্যহ দুইবার করিয়া ক্রমান্বয়ে ৫ দিন সেব্য। পরে একদিন অন্তর একমাত্রা (ছয় বটীকা) করিয়া যতদিন না দশমাত্রা সেবিত হয়। এইরূপে তিনদিন অন্তর, চারদিন অন্তর, পাঁচদিন অন্তর—এইভাবে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া যতদিন না অবশেষে প্রতি মাসে ঔষধের একমাত্রা (অর্থাৎ ছয় বটীকা) মাত্র সেবন করিতে হয় ততদিন ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়। অনেক খ্যাতনামা চিকিৎসক দেখিয়াছেন যে, উপরোক্ত বিধানমতে চলিলে প্রথমতঃ রোগীর পাথরী শীঘ্র নিঃশেষে বহির্গত হইয়া যায় এবং পরে পিত্ত-কোষে আর পাথরী জন্মিতে পারে না (অর্থাৎ রোগটি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়)। ডাক্তার আম্বার্স **চেলিডোনিয়াম**; এবং ডাক্তার বৌর্জ্জোঙ্কি **কার্ড্যুয়াস-মেরিয়ানাস** প্রয়োগ করিয়া অনেক রোগীর পাথরী রোগের পুনরাক্রমণ নিরোধ করিয়াছিলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বেদনায় নিতান্ত কাতর হইলে রোগীকে খুব গরম জল পান করান ও গরম জলের টবে বসান বা পরিষ্কার বস্ত্রাদি দ্বারা বিন্দু বিন্দু করিয়া গরম জলের ধারা দিয়া অবিরত সরলান্ত্র ভিজান (rectal irrigation) এবং দক্ষিণ কুক্ষিদেশে গরম পুল্‌টিস লাগান প্রভৃতি উপায়ে বেদনার অনেকটা উপশম হইতে পারে। গরম সেঁক প্রয়োগ এবং Olive oil সেবন (প্রতি বারে আধ আউন্স করিয়া) উপকারী। বলা বাহুল্য, রোগী দীর্ঘকাল যাবৎ শূল-বেদনায় কষ্ট পাইলে অথবা পিত্ত-কোষাদি মধ্যে পুঁজ (pus), স্ফোটক (abscess), কর্কটিকা (cancer) প্রভৃতি ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অবিলম্বে সুযোগ্য অস্ত্র-চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, বিশেষতঃ অশ্বারোহণ,

হিতকর। অযথা উপবাস হানিকর। নিয়মিত ও পরিমিত ভোজন এবং শীতল জল পান করা উপকারী।

পথ্য।—লঘু উষ্ণ খাদ্য ব্যবস্থা। পাউরুটি অগ্নিতে সেঁকিয়া (toast) জলে ধুইয়া সামান্য চিনিসহ উত্তম পথ্য। আপেল সিদ্ধ সুপথ্য।

অপথ্য।—মাংস, কাফি, সুরা, চিনি, ঘি, মাখন, চর্ব্বি, গুরুপাক দ্রব্য, শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য, চুণ, তৈলযুক্ত তরকারি প্রভৃতি হানিকর।

পাকাশয়ের ক্ষত

(Ulcer of the Stomach.)

পাকস্থলীতে ও বুক্কাস্থির ঠিক নিম্নভাগে জ্বালাকর বেদনা এবং আহারের পর বেদনার বৃদ্ধি ও বমনান্তে উপশম—এই রোগের প্রধান লক্ষণ। যদি চিৎ হইয়া শয়ন করিলে বেদনা কমে, তাহা হইলে পাকাশয়ের "সম্মুখভাগে" ক্ষত হইয়াছে বুঝিতে হইবে; আর যদি উপুড় হইয়া শুইলে ব্যথা কমে, তাহা হইলে "পশ্চাদ্দিকে" ক্ষত হইয়াছে বেশ বুঝা যায়। মল-সঞ্চয়, অজীর্ণতা, রজোবৈলক্ষণ্য, রক্তস্বল্পতা, রক্ত-বমন প্রভৃতি উপসর্গসমূহ এই রোগে সচরাচর লক্ষিত হয়; সাধারণতঃ স্ত্রীলোকদিগের এই পীড়া বেশী হইয়া থাকে; এই পীড়ার প্রকৃত কারণতত্ত্ব অদ্যাপি নির্ণীত হয় নাই।

চিকিৎসা :—

ইউরেনিয়াম্-নাইট্রিকাম্ ৩x বিচূর্ণ (দুই গ্রেণ প্রতি ছয় ঘণ্টা অন্তর) প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ পাকাশয়ের নিম্নভাগে ক্ষত হইলে)। কেলি-বাই ৩x বিচূর্ণ (দুই গ্রেণ প্রতি ছয় ঘণ্টা অন্তর), পুড়িয়া যাইবার পর ক্ষত হইলে বা পাকাশয়ের সম্মুখভাগে ক্ষত হইলে, আর্জ্জ-নাইট্রি ৬,

২৬

আর্স ৩, ক্রিয়োজোট ৬, হাইড্র্যাষ্টিস ২x, ল্যাকেসিস ৬, অর্ণিথোগ্যালাম-অ্যাম্বেলেটাম θ (এক ফোঁটা একবার মাত্র সেব্য) সময় সময় আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম কর্ত্তব্য। নৈশ-ভোজন হানিকর।

পথ্য।—তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর আহার করা বিধেয়। দুধ একমাত্র পথ্য। রোগ আরোগ্যোন্মুখ কালে ঝোল ও খিচুরি পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—অতিশয় গরম বা ঠাণ্ডা খাবার বা পানীয় গ্রহণ অনুচিত।

মুখ-গহ্বর-প্রদাহ

Stomatitis.

এই পীড়ায় মুখাবরক-ঝিল্লী রক্তবর্ণ, স্ফীত, বেদনাযুক্ত বা ক্ষতযুক্ত হইয়া কখনও কখনও পুঁজস্রাব হয়। মুখের বিভিন্ন স্থানে ক্ষত হওয়া, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা লাল ও স্ফীত এবং দন্তমাঢ়ী ও তালু স্ফীত হওয়া এই রোগের **প্রধান লক্ষণ**।

পাকাশয়-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য কিম্বা হাম ও স্ফোটক জ্বরের পর অথবা মুখের মধ্যে উত্তপ্ত পদার্থ প্রবেশ **হেতু** এই পীড়া জন্মে। দন্ত পরিষ্কার না রাখা, পারদের অপব্যবহার, অধিক মাত্রায় চূণ বা চিনি খাওয়া, পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, রক্ত দূষিত হওয়া প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইতে পারে।

বোরাক্স ৩ বা ৬x (বিচূর্ণ), ৩০।—মুখে ঘা, গালের ভিতরদিকে ঘা ; সহজেই রক্ত পড়ে। মুখাভ্যন্তর শুষ্ক ও গরম। জিভে ঘা, লাল ফোস্কার মত ; জিভ নাড়িলে বা নুন-ঝাল খাইলে যাতনা ; তিক্ত আস্বাদ।

চিকিৎসা ঃ—

মার্কিউরিয়াস ৬।—মাঢ়ী দিয়া রক্ত পড়া, মুখের ভিতর ক্ষত, প্রচুর লালাস্রাব।

কেলি-ক্লোর ১x বিচূর্ণ—দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস ; মুখমধ্যে, গণ্ডদেশে ও জিহ্বাদিতে ক্ষত।

কার্ব্বো-ভেজ ৬।—লবণ বা পারদের অপব্যবহার ; মাঢ়ীতে দুর্গন্ধ বা মাঢ়ী হইতে রক্তপড়া।

আর্সেনিক ৩।—ক্ষতে জ্বালা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, জ্বর ভাব।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ বা হিপার-সাল্‌ফার ৬।—পারদজনিত মুখ-ক্ষত।

বোরাক্স ৬x, সাল্‌ফার ৩০, সোরিণাম ২০০, হেলিবোরাস্‌ ৬, ক্রিয়োজোট ৬, নেট্রাম-মিউর ৬, আর্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম, এপিস-মেল, মার্কসল প্রভৃতি লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মুখে টাটকা গাঁদা পাতার রস লইয়া কুলকুচা করা কিম্বা ক্যালেণ্ডুলা-টিংচার জলে দিয়া সেই জলে কুলকুচা করা উপকারী, কেলি-ক্লোর ১x বিচূর্ণ, এসিড কার্ব্বলিক ১x বা এসিড বোরিক ১x জলে গুলিয়া কুলকুচা করিলেও অনেক সময় উপকার হয়।

পালনীয় নিয়ম।—আহারের পর ভালরূপে মুখ ধুইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। খোলা বাতাসে ভ্রমণ হিতকর। কোষ্ঠবদ্ধতার প্রতিকার করা আবশ্যক।

পথ্য।—দুধ ও তরল পদার্থ, শীতল বা অল্প গরম পানীয় এবং খিচুড়ি ও লেবু ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—টক, দধি, নূন, ঝাল, মিষ্টদ্রব্য ও তৈলাক্ত বা ঘৃতপক্ক খাদ্য।

শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ

(Fœtid Breath)

পাকাশয়িক গোলযোগ, অপোষণ-জনিত (Vit,. c.) ধূমল-রোগ, প্লেগ, আন্ত্রিক জ্বর, হাম, বসন্ত, ফুস্‌ফুসের পচন, মাঢ়ী-ক্ষত, দন্ত-গহ্বরের মধ্যে বা উহার সান্নিধ্যে পুঁজ হওয়া, সন্ধিচয়ের পুরাতন পীড়া; আহারাদির পর উত্তমরূপে মুখ ধৌত না করা প্রভৃতি কারণে "শ্বাস-প্রশ্বাসে" দুর্গন্ধ হয়।

চিকিৎসা ঃ—

আর্ণিকা ৩।—ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ দুর্গন্ধের কোন কারণ অবধারিত না হইলে)।

কার্ব্বো-ভেজ ৬x—২০০।—ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, মাঢ়ীর পীড়া বা অধিক মাত্রায় পারদ সেবনজনিত দুর্গন্ধ। ইহা প্রত্যহ তিনবার করিয়া দুই সপ্তাহ সেবনের পর, হিপার-সাল্‌ফার ৬ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩ প্রয়োগে রোগ প্রায়ই সম্পূর্ণরূপে নিরাময় হয়।

নাক্স-ভমিকা ৬ বা পাল্‌সেটিলা ৩।—অজীর্ণতাজনিত দুর্গন্ধ।

পেট্রোলিয়াম ৬।—নিঃশ্বাসে পেঁয়াজের গন্ধ অনুভূত হইলে। মার্ক-ভাইভাস ৬x চূর্ণ, অরাম ৬, স্পাইজিলিয়া ৩, সাল্‌ফার ৩০, সোরিণাম ২০০ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হয়।

মাঢ়ীতে পুঁজজনিত দুর্গন্ধ হইলে—সাইলিসিয়া ৬ বা ফস্ফোরাস ৩ সেবন এবং সিম্ফাইটাম্ θ (এক ড্রাম + চারি আউন্স জল) লোশন মাঢ়ীতে বাহ্য প্রয়োগ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আহারের পর মুখ প্রক্ষালন, কার্ব্বলিক অ্যাসিড জল সহ (২% মিশ্রিত) করিয়া তদ্দারা মুখ প্রক্ষালন করিলে দুর্গন্ধ প্রায়ই নিবারিত হয়। কাঠকয়লার মিহি গুঁড়া দ্বারা দাঁত মাজিলেও উপকার হয়।

পালনীয় নিয়ম।—কোষ্ঠ যাহাতে পরিষ্কার থাকে এরূপ খাদ্য আহার করা উচিত। উপবাস করা অনুচিত। নির্ম্মল জল পান, মুক্ত বায়ু সেবন এবং যথারীতি স্নান করা বিধেয়।

পথ্য।—সর্ব্বপ্রকার পুষ্টিকার খাদ্য।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, গুরুপাক দ্রব্য।

মাঢ়ীতে স্ফোটক

(Gum-boil.)

এই ক্ষুদ্র স্ফোটক দন্ত-গহ্বরে (socket) আরম্ভ হয়। ইহা ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইলে মাঢ়ী বা গণ্ডদেশ ফুলিয়া উঠে। প্রায়ই মাঢ়ী ফাটিয়া মুখ মধ্যে পুঁজ নির্গত হয়। কখনও কখনও গণ্ডদেশের চর্ম্ম ফাটিয়াও পুঁজ নির্গত হইতে পারে। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তের তাড়সে (irritation) বা ঠাণ্ডা লাগিয়া বা পাইয়োরিয়ার (দাঁতে পুঁজ) ফলে এই স্ফোটক জন্মে। দন্তে বেদনা, উষ্ণতা দপ্ দপ্ করা, ফুলিয়া উঠা ও পুঁজ জন্মান, ফোড়া ফাটিয়া যাওয়া, সামান্য জ্বর, প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ। দন্তমাঢ়ী ফুলিয়া উঠিলে বা পুঁজ নির্গত হইয়া গেলে প্রায়ই যন্ত্রণার লাঘব হয়।

চিকিৎসা :—

মার্ক-ভাইভাস ৩x—৬x।—ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। নিয়ত বেদনা, বেশী থুথু উঠা, মাঢ়ী ফুলিয়া উঠা ও দপ্ দপ্ করা।

বেলেডোনা ৩x।—(দুই-তিন মাত্রা) দপ্‌দপে মাথাব্যথা, মুখ যেন ফোলা ফোলা ; শব্দ ও আলোক অসহ্য।

ফস্ফোরাস্ ৩।—নিম্ন চোয়ালের দন্তক্ষয়জনিত মাঢ়ীক্ষত।

সাল্ফার ৩০।—পুরাতন মাঢ়ীক্ষত।

হিপার-সাল্ফার ৬।—পুঁজ উৎপত্তিকালে (অর্থাৎ, যখন স্ফীতস্থান কোমল থাকে ও দপ্‌দপ্ করে।।

সাইলিসিয়া ৬।—ফোড়া ফাটিয়া যাইবার পর।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ডুমুর খুব উত্তপ্ত করিয়া উষ্ণাবস্থায় (রোগী যেন সহ্য করিতে পারে) প্রদাহিত মাঢ়ীতে লাগাইয়া রাখিলে যন্ত্রণার উপশম হয়.। আবশ্যক হইলে পুল্‌টিস দেওয়া অথবা মাঢ়ী চিরিয়া দেওয়া অথবা দাঁত তুলিয়া ফেলা বিধেয়।

মুখের ঘা

(Aphthæ—Thrush.)

মুখ অপরিষ্কার রাখা, অজীর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য, পারদ সেবন উপদংশ রোগ প্রভৃতি হেতু এই রোগ জন্মে।

বোর‍্যাক্স ৬, মার্কিউরিয়াস্ ৬।—এই রোগের প্রধান ঔষধ।

কোর্ব্বো-ভেজ ৬।—পারদাদির অপব্যবহার হেতু মুখে ঘা।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।—উপদংশ-জনিত মুখে ঘা।

নেট্রাম-মিয়ুর ৬, আর্সেনিক ৬, অ্যান্টিম-টার্ট ৬, অরম ৬, সাল্ফ ৩০ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ভাল মধুসহ সামান্য বোরিক-অ্যাসিড বা সোহাগার খই মিশাইয়া কিম্বা পাতলা ইক্ষুগুড় আঙ্গুলে মাখিয়া মুখের

অভ্যন্তরস্থ ক্ষতে লাগান ভাল। গাঁদা পাতার রসে কুলকুচা করা উপকারী।

পথ্য।—লঘু পথ্য, দুগ্ধ, ঘৃত উপকারী।

অপথ্য।—লঙ্কা, মাংস, মৎস্য, ডিম, কলায়ের ডাল, নারিকেল, পুঁইশাক, টকদ্রব্য, কচু ইত্যাদি।

অন্নবহা-নলীর পুরাতন প্রদাহ

(Sprue or Sprew.)

ইহা এক পুরাতন ব্যাধি। দক্ষিণ-পূর্ব্ব এশিয়া (শ্বেতকায়), সিংহলদ্বীপ, ইষ্ট এবং ওয়েষ্ট ইণ্ডিজ, চীন প্রভৃতি দেশে এই রোগের প্রাদুর্ভাব বেশী। মুখ-বিবর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত তাবৎ অন্ননলীর প্রদাহ জিহ্বা ও গলকোষে বেদনা, জিহ্বা ও মাঢ়ীতে ক্ষত, উদরাময় এবং যকৃৎ ক্রমশঃ শীর্ণ হইতে থাকিলে আমরা এই রোগ হইয়াছে বলি।

এই রোগ অতীব ধীরে অগ্রসর হয়। রোগী প্রথমে ক্রমবর্দ্ধমান মানসিক ও শারীরিক দুর্ব্বলতা অনুভব করে এবং ইহার পরই জিহ্বায় ক্ষত ও প্রচুর পরিমাণে তরল দাস্ত হইতে থাকে। কয়েক মাসের মধ্যেই এই দাস্ত প্রাত্যূষিক উদরাময়ে পরিণত হয়। প্রত্যহ রোগীর পাঁচ-ছয় বার বর্ণহীন তরল ও ফেনামিশ্রিত অতি দুর্গন্ধযুক্ত মল নির্গত হইতে থাকে; ইহার সহিত অতিরিক্ত পেটফাঁপা বর্ত্তমান থাকে। জিহ্বার ক্ষত ধীরে ধীরে বিস্তারলাভ করিয়া সমস্ত মুখে ব্যাপ্ত হয় এবং তৎসহ জিহ্বা লাল ও বেদনাযুক্ত হয়। যথোপযুক্ত পরিমাণে খাদ্য গ্রহণে অসামর্থ্য হেতু রোগী শীর্ণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। চর্ম্ম শুষ্ক, পাতলা এবং কুঞ্চিত হইয়া যায় এবং ফ্যাকাসে দেখায়। এই রোগ অনেক সময়ে বহু বৎসর স্থায়ী হয়।

চিকিৎসা ঃ—

সাল্‌ফার, আর্স, বোরাক্স ও ফস্ফোরাস প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে সেব্য। রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীকে শয্যাত্যাগ করিতে না দেওয়া ও উহার পেটটি ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক ; মুখের ক্ষতাদির জন্য ফট্‌কিরি চূর্ণ বা বোরিক-অ্যাসিড জলে মিশাইয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে। প্রাচীন সম্প্রদায়ের চিকিৎসকবর্গ রোগীকে স্যাণ্টোনাইন সেবন করাইতে ও টাট্‌কা বেল খাইতে ব্যবস্থা দেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—এই রোগে সঠিক খাদ্য নির্ব্বাচন চিকিৎসার এক অপরিহার্য্য অঙ্গ বলিয়া পরিগণিত হইয়াছে। খাদ্যের এতদূর গুরুত্ব খুব অল্প রোগেই অনুভূত হইয়াছে এবং বহু চিকিৎসকের মতে একমাত্র খাদ্যের সাহায্যে এই রোগ বিদূরিত করা সম্ভব। রোগী হিসাবে নিম্নলিখিত কয়প্রকার খাদ্যের যে কোনটি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে—(১) **দুগ্ধ**—২ ঘণ্টা অন্তর ২ হইতে ৩ ছটাক দুগ্ধ ক্রমাগত খাওয়ান এবং ধীরে ধীরে ইহার পরিমাণ বৃদ্ধি করা। দুগ্ধ ব্যতীত অন্য কোনও প্রকার পথ্যই উপযোগী নহে। (২) **ফল**—এস্থানে একমাত্র ফলই খাদ্য হিসাবে গ্রাহ্য। নরম শাঁসবিশিষ্ট ফল—যথা, পাকা কলা, পেঁপে, বেল ইত্যাদি—রোগীর অবস্থানুযায়ী ক্রমান্বয়ে অল্প পরিমাণে খাইতে দেওয়া বিধেয়। (৩) চর্ব্বিবিহীন টাটকা মাংস কুচি কুচি করিয়া (কিমার আকারে) সুসিদ্ধ অবস্থায় ব্যবস্থা করিয়া বহুক্ষেত্রে অতীব সুফল পাওয়া গিয়াছে—এইরূপ মাংস ১ হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর দেওয়া প্রশস্ত, পরে ইহা কিছু বৃদ্ধি করা যাইতে পারে।

মুখ-গহ্বরের পচনশীল (বা বিগলিত) ক্ষত

(Canker of the Mouth or Cancrum Oris.)

এই রোগ প্রধানতঃ কালা-জ্বরের শেষ অবস্থায় অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা নিবন্ধন হইয়া থাকে। কিন্তু অতি দুর্ব্বল শিশু এবং যাহারা হাম, বসন্ত, ডিফ্‌থিরিয়া প্রভৃতি উৎকট তরুণ রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাদেরও এই রোগ হইতে পারে। মাঢ়ীতে বা গণ্ডের অন্তর্দ্দেশে ঘা আরম্ভ হইয়া অতি শীঘ্র পচিতে আরম্ভ করে ও দ্রুত প্রসারলাভ করিয়া মুখের অন্যান্য অংশ ও চোয়াল আক্রমণ করে। প্রবল জ্বর, মোহ, ক্ষীণ নাড়ী, উদরাময় ইত্যাদি শঙ্কাজনক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং বহুক্ষেত্রেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

চিকিৎসা :—

মার্ক-কর ৩x—৬ বিচূর্ণ।—প্রতি ঘণ্টায় সেবন এবং অ্যাসিড-মিয়ুর ২x ৪।৫ ফোঁটা চারি ড্রাম গ্লিসারিণে মিশ্রিত করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর মুখ প্রক্ষালন করা ভাল। কেলি-ক্লোর-ধাবনও উপকারী। মার্ক-কর বিফল হইলে আর্সেনিক ৩x সেব্য। পারদ অপব্যবহার-জনিত পচা ঘা হইলে অ্যাসিড-নাইট্রিক ৩ বা কার্ব্বো-ভেজ ৩ প্রযোজ্য। কড্‌লিভার-অয়েল ব্যবহারেও উপকার দর্শে। "মুখে ঘা" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—এসিড-কার্ব্বলিক বা কেলিক্লোর সলিউসন (২°/。) অথবা হাইড্রোজেন পার অক্সাইড (৪ ভাগ জলের সহিত) দ্বারা মুখ ধৌত করা ভাল।

পথ্য।—শীতল বা সামান্য গরম তরল পথ্য ব্যবস্থেয়।

অপথ্য।—মসলা, মিষ্টি, অম্ল বর্জ্জনীয়

দন্ত-শূল

(Toothache.)

ঋতু-পরিবর্ত্তন, অজীর্ণতা, গর্ভাবস্থা, ঠাণ্ডা লাগা, বাতের পীড়া স্বাস্থ্যভঙ্গ প্রভৃতি কারণে দন্তশূল হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—প্রায় সকল প্রকার দন্তশূলেই প্রথম প্রথম **প্ল্যাণ্টাগো** ৩ সেবন ও **প্ল্যাণ্টাগো** θ মাঢ়ীতে লাগাইলে উপকার দর্শে। ঠাণ্ডা শুষ্ক বাতাসে বা শীতল জলে বেদনার বৃদ্ধি এবং একপার্শ্বে বেদনায় **অ্যাকোনাইট ৩**। শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ; কোষ্ঠবদ্ধতা ও দন্তক্ষয়জনিত দন্তশূলে, **ক্রিয়োজোট ৩**; গর্ভাবস্থায় দন্তবেদনা হইলেও ক্রিয়োজোট ৩ উপযোগী। দন্ত-মাঢ়ীতে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা বা দপ্‌দপানিসহ কতকগুলি দন্ত আক্রান্ত হইলে এবং ঐ বেদনা বিচরণশীল হইলে **বেলেডোনা** ৩x। সর্দ্দিজনিত দন্তশূল (দন্তমূল স্ফীত হয় না। মুখে কোন পদার্থ প্রবিষ্ট হইলেই চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা এবং অনতিবিলম্বে ঐ বেদনার নিবৃত্তি, বিছানার গরমে বা কোন গরম দ্রব্য ভোজনে ও বৈকালে পীড়া বৃদ্ধি লক্ষণে **পাল্‌সেটিলা** ৩০। ঠিক সন্ধ্যার সময়ে দন্তবেদনা ও জিহ্বা গাঢ় সাদা লেপযুক্ত লক্ষণে **অ্যান্টিম-ক্রুড** ৬। "দাঁত দীর্ঘ হইয়াছে" এইরূপ অনুভব, দাঁতে দাঁতে চাপিলে বা শীতল জল দাঁতে লাগিলে অসহ্য কন্‌কনানি, রাত্রিতে কপালের পার্শ্ব পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি, উষ্ণ সেঁক প্রয়োগে উপশম **আর্সেনিক ৬**। স্নায়বিক দন্তশূলে দন্ত বড় ও আল্‌গা বোধ, দন্তমূল ও গলা ফুলিয়া উঠা; উষ্ণ দ্রব্য পানাহারে ও বিছানার গরমে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে **ক্যামোমিলা** ৬ উপযোগী। দন্তমূলে বেদনা ও রক্তস্রাব, মুখ শুষ্ক, কিন্তু পিপাসা থাকে না, চর্ব্বণকালে

বেদনা অনুভব লক্ষণে **কার্ব্বো-ভেজ ১২**। ক্রিমিজনিত দন্তশূল, গর্ভাবস্থায় দন্তশূল ও অন্যান্য দন্তশূলে মুখমণ্ডলের চতুষ্পার্শ্বে ছিঁড়িয়া ফেলা বা খোঁচাবেঁধার ন্যায় বেদনা, কর্ণ পর্য্যন্ত ঐ বেদনার বিস্তার ; **প্রচুর লালাস্রাব ; রাত্রিতে** এবং বিছানার গরমে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে **মার্কিউরিয়াস** ৩x—৩০ ব্যবস্থা। দন্তে বায়ু লাগিলেই বেদনার বৃদ্ধি, দাঁত বড় বোধ হওয়া, বামপার্শ্বেই বেদনা অধিক, আহারের সময় দন্ত শীতল বোধ লক্ষণে, **সাল্‌ফার ৬**। পারদ সেবনজনিত দন্তশূলে প্রচুর পরিমাণে লালাস্রাবসহ দন্ত-মাঢ়ী হইতে রক্তস্রাব হইলে **নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬**। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তে অতিশয় বেদনা ও সেই সঙ্গে অন্যান্য দন্তগুলিও বেদনাযুক্ত, শীতল জল স্পর্শে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে **স্পাইজিলিয়া ৩**। শীতল জলে কুলকুচা করিবার সময় উহার চাপে যন্ত্রণার উপশম লক্ষণে **কফিয়া** ৩x। দন্ত কৃষ্ণবর্ণ বা কৃষ্ণ রেখাঙ্কিত এবং বিকৃত দন্তমূলে নালী বা শোথ ; ঋতুকালীন দন্তশূল; ছিঁড়িয়া ফেলা বা চিবানর মত দন্ত-বেদনা ; বিদ্ধকরণবৎ বেদনা (বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত অনুভূত হয়) ; গণ্ডদেশে দপ্‌দপে বেদনা ; মাঢ়ী স্ফীত ও শ্বেতবর্ণ ; শীতল দ্রব্য পানাহারে বৃদ্ধি, **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** ৩। দন্তাবরক (enamel) ক্লেদাবৃত হইলে, **ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুরোর ১২x বিচূর্ণ**। দন্তোৎপাটনের পর কৃত্রিম দন্ত বসানহেতু দন্তশূল হইলে আর্ণিকা ৩x বা সিম্ফাইটাম θ অথবা ক্যালেণ্ডুলা θ। ঠাণ্ডা জল বা বাতাস লাগিবার পর বেদনায়, **ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব** ৩। দন্ত ক্ষতযুক্ত বা দীর্ঘ বোধ হইলে, **রাস-টক্স** ৩। কাফি বা সুরাপানহেতু দন্তশূল হইলে **নাক্স-ভমিকা** ৩x। দারুণ যন্ত্রণাদায়ক (বা স্বাস্থ্যভঙ্গ হেতু) দন্তশূলে, **চায়না** ৩। দন্ত লম্বা ও আল্‌গা বোধ হওয়া এবং ধূমপানের পর বেদনার বৃদ্ধিতে, **ব্রাইয়োনিয়া** ৩। চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে যাতনার বৃদ্ধিতে, **ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব** ৬।

নাক্স-মস্কেটা ১x, ইগ্নেসিয়া ৬, হায়োসায়েমাস ৩, হিপার-সাল্‌ফার ৬,

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ৩x বিচূর্ণ (উষ্ণ জলসহ), ফস্ফোরাস ৬, ল্যাকেসিস ৬, সিলিকা ৩০ ও ডাল্কামারা ৩, সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

বিভিন্ন কারণে দন্ত বেদনার কয়েকটি ঔষধ ঃ—

শীতকালের ঠাণ্ডা বাতাসে—অ্যাকোনাইট ৩x, বেলেডোনা ৩, ক্যামোমিলা ৬।

বর্ষাকালের আর্দ্র বাতাসে—ডাল্কামারা ৬, মার্কিউরিয়াস ৩, নাক্স-মস্কেটা ২x, নেট্রাম-সাল্ফ ৩x, ৬x।

বাতজনিত—ব্রাইয়োনিয়া ৩, অ্যাকোনাইট ৬x, ক্যামো ৬, সিমিসিফিউগা ৬।

অজীর্ণতা দোষহেতু—নাক্স-ভম ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩, মার্কিউরিয়াস ৩, আর্সেনিক ৬।

দন্তমধ্যে গর্ত্ত বা দন্ত নষ্ট হওয়া হেতু—ক্রিয়োজোট ৬, মার্কিউরিয়াস ৩, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬, সাইলিসিয়া ৩০, ক্যামোমিলা ৬, ইউফর্ব্বিয়া ৩x।

স্নায়বিক কারণে—ক্যামোমিলা ৬, আর্সেনিক ৩০, প্ল্যাণ্টাগো θ।

ঠাণ্ডা লাগিয়া বৃদ্ধি—অ্যাকোনাইট ৩x, আর্স ৩০, রডোডেণ্ড্রণ ৩x।

গরম দ্রব্য পানভোজনে বৃদ্ধি—ক্যামো ৬, ব্রাইয়ো ৩, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।

উত্তাপে উপশম—ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ৩x বিচূর্ণ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—দাঁত ভাল থাকিবে মনে করিয়া অনেকে নানাপ্রকার মাজন, তাম্রকূট ও চুরুট ব্যবহার করিয়া থাকেন ; কিন্তু ইহা দ্বারা উপকার অপেক্ষা অপকারের সম্ভাবনাই অধিক।

চা খড়ি মিহি চূর্ণের (Creta precipitata) সঙ্গে সুপারী এবং মাজুফল পোড়া (Burnt) চূর্ণ এবং অল্প পরিমাণে ফটকিরি (Pulv Alum) মিশ্রিত করিয়া দাঁত মাজিলে উপকার হয়। কেহ কেহ ঐ

সঙ্গে সামান্য পরিমাণে কর্পূর মিশাইয়া নিতেও বলেন। দাঁত আল্‌গা হইয়া নড়িতে থাকিলে এবং গোড়ায় পুঁজ জন্মিলে ঐ দাঁত তুলিয়া ফেলাই ভাল। কাফি, মিষ্টদ্রব্য ও তামাক সেবন প্রভৃতি পরিহার করা কর্ত্তব্য। খুব ঠাণ্ডা বা খুব গরম জিনিষ খাওয়াও দাঁতের পক্ষে অপকারী। যে দাঁত নড়িতেছে তাহাতে ভুক্ত দ্রব্য আটকাইলে তুলিদ্বারা তাহা বাহির করিয়া ফেলা উচিত। আক্রান্ত দন্তে তুলায় করিয়া ক্রিয়োজোট θ লাগাইলে অথবা স্পিরিট-ক্যাম্ফার কিম্বা (Tr. myrrh 2x) মাঢ়ীতে লাগাইলে ক্ষণিক উপকার হইবার সম্ভাবনা। তরুণ দন্ত বেদনায় পেয়ারার পাতা জলে সিদ্ধ করিয়া কুলকুচা করিলে অনেক সময় বেদনার উপশম হয়। ডাক্তার ফিজ্‌জেরাল্ড বলেন যে, পায়ের বুড়া আঙ্গুল মটকাইলে দন্তবেদনা তখনই সারিয়া যায় (ইণ্ডিয়ান মেডিক্যাল রেকর্ড, এপ্রিল, ১৯২২ দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—নিত্য উত্তমরূপে দাঁত মাজা কর্ত্তব্য। নিম, আটসেওড়া বা বটের ঝুরীর দাঁতন উপকারী।

পথ্য।—বেদনাকালে খিচুড়ি ও তরল পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, দই, বরফ প্রভৃতি অহিতকর।

জিহ্বার রোগ

(Diseases of the Tongue.)

জিহ্বা সাধারণতঃ পরিপাক ক্রিয়ার অবস্থা পরিজ্ঞাপক হইলেও ইহা একটি স্বতন্ত্র ইন্দ্রিয়; সুতরাং পরিপাক-ক্রিয়ার বৈষম্য না ঘটিলেও জিহ্বার অনেক রকম পীড়া হইতে পারে।

জিহ্বার প্রদাহ (Glossitis.)

জিহ্বা লালবর্ণ, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হওয়ার নাম "জিহ্বা-প্রদাহ"। ইহাতে জিহ্বাটি মুখ-গহ্বরের বাহিরে আসিয়া পড়ে ও বেশী লালাক্ষরণ হয় এবং খাইতে, গিলিতে বা কথা বলিতে কষ্ট ও শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম দেখা যায়। ঠাণ্ডা লাগা, দৌর্ব্বল্য, জিহ্বা ছড়িয়া যাওয়া বা আহত হওয়া, বেশী পারদাদি সেবন প্রভৃতি এই রোগের কারণ।

চিকিৎসা।—মার্ক-ভাইভাস ৩x—৬x বিচূর্ণ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ (যদি পারদের অপব্যবহার না হইয়া থাকে)। এপিস ৩x—৩০ (জিহ্বা বেশী ফুলিলে)। পারদের অপব্যবহারজনিত জিহ্বা প্রদাহে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩—৬, অরাম ৬, হিপার-সালফ ৬ বা কার্ব্বো-ভেজ ৬। আর্ণিকা ৩x (জিহ্বা ছড়িয়া গেলে বা আঘাতপ্রাপ্ত হইলে)।

জিহ্বার ক্ষত

জিহ্বায় ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হইলে উহা লালবর্ণ, অল্প স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয় এবং কখনও বা ফাটা ফাটা দেখায়।

চিকিৎসা।—মার্ক-বিন ২x বিচূর্ণ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ (যদি পারদের অপব্যবহার না হইয়া থাকে)। **আর্স** ৬ বা **হাইড্র্যাষ্টিস** ৩x সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। বেশী মাত্রায় পারদ সেবন-জনিত জিহ্বায় ফুস্কুড়ি হইলে **নাইট্রিক-অ্যাসিড** ৩ কিম্বা **হিপার-সাল্‌ফার** ৬—৩০। জিহ্বায় লাল ফুস্কুড়ি, জিভ নাড়িলেই যন্ত্রণা হয়; লবণ বা মশলাযুক্ত জিনিষ খাইতে কষ্ট ও তাহাতে যন্ত্রণা বৃদ্ধি লক্ষণে **বোরাক্স ৩০।**

বড় কাচের এক গ্লাস জলে পাঁচ-ছয় ফোঁটা নাইট্রিক-অ্যাসিড θ বা হাইড্র্যাষ্টিস θ মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ তিন চারিবার কুলকুচা করা বিধেয়।

জিহ্বার অপর কয়েকটি পীড়া

জিহ্বার দূষিত অর্ব্বুদে—কেলি-সায়েনেটাম ৩x। জিহ্বা জ্বালা করে বা জিহ্বা টক ও শুষ্ক বোধ লক্ষণে—অ্যালুমেন ৩০। জিহ্বা ঘোর লাল হইলে ও জিহ্বায় দন্তের দাগ পড়িলে—হাইড্র্যাষ্টিস ৩x—৩০। জিহ্বা খুব শুষ্ক হইলে এবং ফাটিলে—বেলেডোনা ৩। জিহ্বার ঠিক মাঝখানে ফাটিলে—রাস-ভেন ৩। জিহ্বা-প্রদাহ ও ফোলা এবং অত্যুষ্ণ দ্রব্য পানাহার হেতু জিহ্বা-প্রদাহে—ক্যান্থারিস ৩। জিহ্বায় ফোস্কা পড়িলে এবং জ্বালা থাকিলে—নেট্রাম-মিউর ৬। জিহ্বার পক্ষাঘাতে—কষ্টিকাম ৩; জিহ্বা ফুলিয়া উঠা এবং শক্ত হওয়া কিম্বা নাড়িতে না পারা প্রভৃতি লক্ষণে—ডাল্কামারা ৩। জিহ্বা পুরু অনুভব করা ও কথা বলিতে না পারা লক্ষণে—জেল্‌সিমিয়াম ৩। উপদংশজনিত জিহ্বার রোগে—ফ্লোরিক-অ্যাসিড ৩। জিহ্বায় ছোট সাদা পর্দ্দার (patches) মত দেখাইলে—আর্জ্জ-নাইট্রিক ৬। জিহ্বার নীচে ফুস্কুড়ি হইলে—লাইকো ১২—৩০। পুঁজ হইলে বা পচন আরম্ভ হইলে হিপার-সালফার ৬, অ্যান্থ্রাসিনাম ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঘৃত পানের রস সহ গরম করিয়া জিহ্বায় মালিস করিলে জিহ্বার ঘা সারিতে পারে। কলিকাতার মেডিক্যাল কলেজের ভূতপূর্ব্ব অধ্যাপক ডাক্তার গুডিভ চক্রবর্ত্তী এই ব্যবস্থার দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন—তিনি বারুই জাতীয় স্ত্রীলোকদিগের নিকট ইহা প্রথম শিক্ষা করেন বলিয়া প্রকাশ।

পালনীয় নিয়ম।—প্রত্যহ উত্তমরূপে মুখ ধৌত করা কর্ত্তব্য। Calendula θ জলে দিয়া কুল্‌কুচা করা উপকারী।

পথ্য।—লঘু ও বলকারক পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, মাছ, টক দ্রব্য, দই ইত্যাদি হানিকর।

গল-ক্ষত

(Sore-throat.)

সর্দ্দির জন্য গলায় বেদনা হওয়া, উচ্চৈঃস্বরে কথা বলা, গান গাওয়া বা বক্তৃতা করা, স্বরভঙ্গ অবস্থায় চীৎকার করা, উপদংশ-ক্ষত থাকা প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে। প্রথমে মুখ-গহ্বরে প্রদাহ, আল্‌জিহ্বা দীর্ঘ ও তালুমূল স্ফীত হয়—তৎসহ জ্বরও থাকিতে পারে। শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে ক্ষত হইলে, গলার মধ্যে সুড়্‌সুড়্‌ করে, রোগী পুনঃ পুনঃ শ্লেষ্মা তুলিতে চেষ্টা পায়, কোন বস্তু গলাধঃকরণ করিতে পারে না এবং শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয়।

চিকিৎসা।—তরুণ গলা বেদনায় অতিশয় উত্তাপ, গিলিতে বেদনা, গলমধ্যে রক্তবর্ণ ও চক্‌চকে, অস্বাভাবিক উজ্জ্বল চক্ষু, মুখমণ্ডল লাল, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণে—বেলেডোনা ৩x—৩০ প্রদাহসহ ক্ষত ও শ্বাস রুদ্ধ হইবার উপক্রম হইলে—মার্ক-কর ৩—৬। গলদেশ সামান্য বেদনাযুক্ত ও ফোলা, ঈষৎ নীল আভাযুক্ত লালবর্ণ ক্ষত, লালাস্রাব, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ লক্ষণে—মার্ক-সল ৩। প্রবল **জ্বরসহ** গল-ক্ষতে—অ্যাকোনাইট ৩x। নিদ্রা হইতে জাগিবার সময় গলা শুষ্ক বোধ; ঢোক গিলিবার সময় গলায় পিণ্ডবৎ পদার্থ আটকাইয়া আছে অনুভব; গলার মধ্যে দেখিতে রক্তবর্ণ ও বেগুনী; গলাবন্ধ অসহ; গলার বাহিরে অল্প স্ফীতি লক্ষণে—ল্যাকেসিস্‌ ৬। আল্‌জিহ্বা দীর্ঘ হইলে—ক্যাল্কেরিয়া-ফস ৬x চূর্ণ—৩০ ও কেলি-মিউর ৩ চূর্ণ—৩০। ঢোক গিলিতে গলায় বেদনা, তালু-প্রদাহ, ক্ষত হইতে পুঁজক্ষরণ লক্ষণে (পুরাতন অবস্থায়)—ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬। উচ্চৈঃস্বরে বক্তৃতা করা বা গান গাওয়া হেতু গল-ক্ষতে আর্ণিকা ৩। পুরাতন গল-ক্ষতে—ক্যাল্কেরিয়া-ফস্‌ ১২x চূর্ণ।

আর্সেনিক ৬, অ্যালুমিনা ৬, ফাইটোল্যাক্কা θ—৩ (গলমধ্যে নীলাভ ও শুষ্ক); ডাল্কামারা ৬, কষ্টিকাম ৬, হিপার-সাল্‌ফার ৬ (গল-ক্ষত

পাকিবার উপক্রম); নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ (গলমধ্যে পেরেক বিদ্ধবৎ বেদনা বোধ, উপদংশ জনিত গলক্ষত)। সাল্ফার ৩০, রাস-টক্স ৬, মার্ক-আয়োড ৬x বিচূর্ণ, হাইড্র্যাষ্টিস ৩x ও আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম ৬ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গলায় যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্য গলায় সর্ব্বদা গরম বস্ত্র জড়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—অধিক কথা বলা উচিত নয়। পুরাতন রোগে দাড়ি রাখা উপকারী।

পথ্য।—তরল ও লঘু পথ্য।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, দই, টক, কলাই ডাল, পুঁইশাক, নারিকেল।

শ্বাসযন্ত্রের পীড়া

(Diseases of the Respiratory Organs.)

সূচনা।—ডাক্তার হেওয়ার্ড বলেন যে, কেবল "ঠাণ্ডা লাগানই" মানবের অর্দ্ধেক পীড়ার কারণ। তাঁহার মতে মাথা ধরা, সর্দ্দি, জ্বর, পক্ষাঘাত, বায়ুনলী-প্রদাহ, নিউমোনিয়া, হাঁপানি, গলক্ষত, নাসিকার ক্ষত, কাণে পুঁজ, ঘুংড়ি-কাসি, প্লুরিসি, বাত, চোখ-উঠা, অনিচ্ছায় মাংসপেশী স্পন্দন, চক্ষু-প্রদাহ, স্বরভঙ্গ, দন্তশূল, আল্‌জিভ ফোলা প্রভৃতি নানাবিধ রোগে ঠাণ্ডা লাগানই **পূর্ব্ববর্ত্তী বা উত্তেজক কারণ।** অতএব ঠাণ্ডা যাহাতে না লাগে সে বিষয়ে সকলেরই সর্ব্বদা সতর্ক থাকা উচিত।

তরুণ সর্দ্দি

(Coryza or Catarrh.)

শ্বাসনলীর কতক অংশ প্রদাহযুক্ত হইয়া "সর্দ্দি" হইয়া থাকে। কেবল নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীসমূহ প্রদাহযুক্ত হইলেও সর্দ্দি হয় এবং নাসিকা ও গলদেশের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীচয় প্রদাহযুক্ত হইয়া সর্দ্দি-জ্বর উৎপন্ন হয়। পীড়ার প্রারম্ভে—শরীরের গ্লানি ; গা-ভাঙ্গা ; হাই উঠা ; মাথাব্যথা ; মাথাঘোরা ; চক্ষু লালবর্ণ ; প্রশ্বাস উত্তপ্ত ; টাকৃরা সুড়্‌সুড়্ করা ; বারম্বার হাঁচি এবং সেই সঙ্গে চোখ ও নাক দিয়া জল পড়া প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। পরে অল্প অল্প শীত ; নাড়ী দ্রুত ও চঞ্চল ; শুষ্ক কাসি ; স্বরভঙ্গ ; ঘন ও হল্‌দে সর্দ্দি উঠা ; ক্ষুধামান্দ্য ; সর্ব্বাঙ্গে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। "মাইক্রোকক্কাস-কেটারেলিস" প্রভৃতি জীবাণু "সর্দ্দি"র মুখ্য কারণ ; অধিকক্ষণ আর্দ্র বস্ত্রে থাকা, বৃষ্টিতে ভিজা, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, হঠাৎ ঘাম বন্ধ হওয়া প্রভৃতি "তরুণ সর্দ্দি"র গৌণ কারণ।

চিকিৎসা ঃ—

স্পিরিট-ক্যাম্ফার।—(পীড়ার প্রথমাবস্থায়) যখন অল্প অল্প শীতবোধ হয়, গা ভাঙ্গে ও নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরে, অথচ জ্বর থাকে না।

অ্যাকোনাইট ৩x।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় অল্প অল্প শীতসহ জ্বরভাব ; হাই উঠা, গা-ভাঙ্গা ; চক্ষু জ্বালা ; সজল চক্ষু ; উত্তপ্ত প্রশ্বাস ; বারম্বার হাঁচি ; মাথা ভার ; তরল শ্লেষ্মাস্রাব ও অত্যন্ত গ্লানি ; গা থস্‌থসে ; প্রবল তৃষ্ণা ; নাক দিয়া জল ঝরা (অ্যালিয়াম-সেপা), শীতকালের হিম বা শুষ্ক বাতাস লাগিয়া সর্দ্দি।

ডাল্‌কামারা ৩।—আর্দ্র বায়ু (বর্ষাকালের বায়ু) লাগিয়া সর্দ্দি।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x, ৬, ৩০।—শ্বাসনলীর শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে জ্বালাকর প্রদাহ ; কষ্টকর শুষ্ক থকৃথকে কাসি ; কাসিতে কাসিতে অল্প শ্লেষ্মাস্রাব ; শ্লেষ্মাতে নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া ; কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে বেদনা ; চক্ষু

দিয়া জল পড়া ; পাকস্থলীর ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য ; বক্ষঃপার্শ্বে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ; ফাঁকা জায়গা হইতে ঘরের ভিতর আসিলে কাসির বৃদ্ধি। পানাহারে কাসির বৃদ্ধি। গা-বমি-বমি করিয়া কাসি, কাসিতে কাসিতে বমি।

নাক্স-ভমিকা ৩।—দিনের বেলায় উভয় নাকই খোলা থাকে, কিন্তু রাত্রিতে এক নাক বুজিয়া যায়। **সর্দ্দি দিবাভাগে তরল, রাত্রিকালে ও ফাঁকা জায়গায় শুষ্ক।** শিশুদের নাক বুজিয়া যায় (অ্যামন-কার্ব্ব, স্যাম্বুকাস), খোলা বাতাসে ভাল থাকে, বদ্ধ গরম ঘরে উপসর্গ বাড়ে।

জেল্‌সিমিয়াম ৩x।—পৃষ্ঠদেশে শীত করিয়া জ্বর আসা, জ্বরারম্ভের পূর্ব্বে মাথা গরম ; পিপাসা ; মাথা ভার ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; সজল চক্ষু ; সর্দ্দিজনিত চক্ষু-প্রদাহ, নাড়ী কোমল বা ধীরগতি, গলায় বেদনা, কাসি ও স্বরভঙ্গ, গ্রীষ্মকালের ঠাণ্ডা লাগা হেতু সর্দ্দি।

আর্সেনিকাম-অ্যাল্বাম ৩x—৬।—নাসারন্ধ্র হইতে অধিক পরিমাণে তরল উত্তপ্ত ও জ্বালাকর শ্লেষ্মাস্রাব, বারম্বার হাঁচি, চক্ষু দিয়া জল পড়া, অত্যন্ত গ্লানি ও তন্দ্রালুতা, অবসন্নতা, নাসিকা, চক্ষু, স্বরনলী ও কণ্ঠনলীর অসুস্থতা।

পাল্‌সেটিলা ৩, ৬, ৩০।—(পাকা সর্দ্দির উৎকৃষ্ট ঔষধ), নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত হরিদ্রাভ শ্লেষ্মাস্রাব, কর্ণ ও মস্তকের পার্শ্বে তীব্র বেদনা, মাথাভার ; কোন দ্রব্যের স্বাদ ও গন্ধ অনুভূতির অভাব, **উষ্ণ গৃহে এবং সন্ধ্যায় পীড়ার বৃদ্ধি।**

মার্কিউরিয়াস ৬।—গলায় ও নাসিকায় বেদনা ও ক্ষত, বারম্বার হাঁচি, পুঁজের ন্যায় হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় শ্লেষ্মাস্রাব, পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ, চক্ষু-প্রদাহ, সন্ধ্যাকালে পীড়ার বৃদ্ধি, গলা বা গালের বীচি আওরান বা টাটাইয়া উঠা, প্রচুর ঘর্ম্ম, গলক্ষত, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ পুঁজ নিঃসরণ।

মার্ক-কর ৩০—২০০।—খুব হাঁচি, জ্বালাকর ও ক্ষতকর তরল সর্দ্দি। নাক-জ্বালা ও নাকে ঘা। পুঁজের মত দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা, হরিদ্রাভ সবুজ স্রাব। রাত্রিকালে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি।

এরাম-ট্রাইফাইলাম ৬।—শরীরের কোন অঙ্গে সর্দ্দি লাগিলে সেই স্থান হাজিয়া যাওয়া (অ্যালিয়াম-সেপা), গলমধ্যে ঘা।

অ্যামন-কার্ব্ব ৩।—শেষ রাত্রিতে কাসির বৃদ্ধি। জলবৎ স্রাব রাত্রিকালে ছোট ছেলেদের নাক বুজিয়া যায়, সেইজন্য নাক দিয়া নিঃশ্বাস ফেলিতে বা প্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না।

ইপিকাক ৩x—৬।—বারম্বার হাঁচি ও প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাব এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা অথবা শ্লেষ্মা-বমন, সর্দ্দিতে গলা ঘড়্ঘড়্ করা।

অ্যালিয়াম-সেপা ১x—৬।—বারম্বার প্রবল হাঁচি, সজল নয়ন, নাক দিয়া অধিক পরিমাণে ক্ষতকর জল পড়া (**নাসিকা** হইতে অসাড়ে ফোঁটা ফোঁটা জল পড়া), ছাল উঠিয়া যাওয়ার ন্যায় ওষ্ঠে জ্বালাকর বেদনা। আক্ষেপিক কাসি, মুক্ত বাতাসে ভাল থাকে।

কেলি-বাইক্রম ৬।—চট্চটে পাকা সর্দ্দি, স্বরভঙ্গ, সূতা বা **রজ্জুবৎ** শ্লেষ্মাস্রাব ও গলায় বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

নেট্রাম-মিয়ুর ৩০।—নাসিকা দিয়া কাঁচা জল পড়া, রসপূর্ণ ফুস্কুড়ি।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০।—নাসিকার ক্ষত ও নাসিকা হইতে শ্লেষ্মাস্রাব। প্রচুর তরল স্রাব সহ মাথাব্যথা। শুষ্ক সর্দ্দি, পুনঃ পুনঃ হাঁচি। রাত্রিতে নাক শুষ্ক ও বুজিয়া যায়। দিনে এই ভাব থাকে না। "নাসিকায় প্রদাহ", "নাসিকায় সর্দ্দি" ও "নাসিকায় ক্ষত" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রাত্রিতে শয়নের পূর্ব্বে গরম জলে পদদ্বয় ধৌত করা এবং পায়ের চেটোতে গরম সরিষার তৈল মালিশ করা উপকারী। গরম বস্ত্র গায়ে দিয়া শরীর হইতে ঘর্ম্ম বাহির করা ভাল।

মিছরী, আদা, গোলমরিচ এবং পিপুল একসঙ্গে সিদ্ধ (ক্বাথ) করিয়া চায়ের মত পান করিলে উপকার পাওয়া যায়।

পালনীয় নিয়ম।—হিম বা ঠাণ্ডা লাগান হানিকর।

পথ্য।—সাগু, বার্লি, এরারুট প্রভৃতি লঘু পথ্য। পরে পাউরুটি, কাইকরা রুটি, ঝোল, গরম খিচুড়ি।

অপথ্য।—দধি, বরফ, টকদ্রব্য।

পুরাতন সর্দ্দি

(Chronic Catarrh.)

পুনঃ পুনঃ তরুণ সর্দ্দির আক্রমণ, নাসাপথে ধূলিকণা বা উগ্র পদার্থের প্রবেশ, উপদংশাদি ধাতু-বিকৃতি প্রভৃতি কারণে সর্দ্দি পুরাতন আকার ধারণ করে।

পুরাতন সর্দ্দি দ্বিবিধ ঃ—(১) নাসা-সর্দ্দির বিবৃদ্ধি-অবস্থা, (২) নাসা-সর্দ্দির শীর্ণ অবস্থা।

(১) নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহজনিত নাসা-তন্তু ও ঝিল্লীচয়ের **বিবৃদ্ধি** সহ শ্বাসকষ্ট বিদ্যমান থাকিলে, "নাসা সর্দ্দির বিবৃদ্ধি-অবস্থা" বুঝিতে হইবে। প্রভূত তরল নাসাস্রাব, এক বা উভয় নাসারন্ধ্র বুজিয়া যাওয়া, পরে গাঢ় রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা-নিঃসরণ ; গলমধ্য ও নাসিকা হইতে সর্দ্দি উঠাইবার জন্য অনবরত গলা "খাঁকারি (hawk)" দেওয়া, মাথাব্যথা, শ্রবণ-শক্তির হ্রাস, স্নায়ুশূল প্রভৃতি এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ।

(২) নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহজনিত নাসা-তন্তু ও ঝিল্লীচয়ের **শীর্ণতা** সহ নাসারন্ধ্র হইতে দুর্গন্ধ স্রাব বাহির হইতে থাকিলে,

"নাসা-সর্দ্দির শীর্ণ অবস্থা" বুঝিতে হইবে। প্রায়শঃ পূর্ব্বোক্ত "বিবৃদ্ধি অবস্থার" পর এই অবস্থা ঘটে। নাসিকা শুষ্ক হওয়া বা মামড়ী পড়া, শ্লেষ্মা-স্রাবসহ রক্তের ছিট থাকা, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ নির্গমন, ঘ্রাণ-শক্তি হ্রাস বা লোপ এই অবস্থার বিশেষ লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

পাল্‌সেটিলা ৬—৩০।—পুনঃ পুনঃ তরুণ সর্দ্দির পর পুরাতন সর্দ্দি। গাঢ় সবুজ বা হরিদ্রাবর্ণ স্রাব, স্বাদ বা ঘ্রাণশক্তির হ্রাস। সর্দ্দি কখনও কখনও দুর্গন্ধযুক্ত হয়; **গরম ঘরে বা সন্ধ্যাকালে উপসর্গসমূহ বাড়ে ও খোলা জায়গায় কমে।**

কেলি-সাল্‌ফ ৩—১২।—পাল্‌সেটিলায় রোগ কতকটা উপশমিত হইয়া ঘড়্‌ঘড়ে সর্দ্দি অবশিষ্ট থাকিলে অথবা পাল্‌সেটিলায় কোন কাজ না হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

লাইকোপোডিয়াম ৩০।—(পুরাতন অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) **রাত্রিকালে নাক বুজিয়া থাকে** ও তজ্জন্য রোগীকে মুখ দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন করিতে হয়।

ষ্টিক্টা ১x—৩।—নাক বুজিয়া যাওয়া, নাসিকার উপর কপালে বেদনা, নাসিকা শুষ্ক বা মামড়ীযুক্ত, শুষ্ক কাসি (শ্বাস গ্রহণে বৃদ্ধি), ক্রমাগত নাক ঝাড়া, কিন্তু সর্দ্দি নিঃসৃত হয় না (শীর্ণ অবস্থার ঔষধ)।

কেলি-বাইক্রম ৩—৬।—(ষ্টিক্টা অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া গভীরতর) নাসিকা হইতে গাঢ় দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ স্রাব, নাক ঝাড়িলে **সর্দ্দি সূতার মত ঝুলিতে থাকে,** নাসামূলে চাপবোধ, মামড়ী পড়ে বা নাসিকায় ক্ষত হয়, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হওয়া (উপদংশ বিষদুষ্ট হউক বা না হউক)।

কেলি-আয়োড θ, ৩০।—(কেলি-বাইক্রমের মত লক্ষণচয়; উপদংশজনিত রোগ) দুশ্ছেদ্য বা সবুজাভ কৃষ্ণবর্ণ কিম্বা হরিদ্রাবর্ণের স্রাব, দুর্গন্ধযুক্ত সর্দ্দি বা ক্ষত। পারদ বা মার্কিউরি অপব্যবহার জনিত উপসর্গ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬—৩০।—তরল ঘড়্‌ঘড়ে কাসি, কিন্তু কাসিলেও সর্দ্দি উঠে না। কাসিতে কাসিতে হাঁপাইয়া পড়ে। বমনেচ্ছা ও সময় সময় বমন। স্বর-ভঙ্গ।

অরাম-মেট ৬x—২০০।—উপদংশজনিত সর্দ্দিরোগে নাসিকা ক্রমে ক্ষয় পাইতে থাকিলে; নাসিকায় মাম্‌ড়ী, নাসিকা ক্ষতযুক্ত, নাক সতত বুজিয়া থাকে, গাঢ় দুর্গন্ধ স্রাব, **নাসিকার অস্থিক্ষয়**। সদাই বিমর্ষ ভাব বা আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা। পারদ বা কেলি-আয়োডের অপব্যবহার হইয়া থাকিলে ইহা সমধিক উপযোগী।

হিপার-সাল্‌ফার ৩০।—শীতল বায়ুর সংস্পর্শে নাক বুজিয়া যায়; প্রমেহ বা উপদংশ ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিগণের বা যাদের সহজেই খোস-পাঁচড়া প্রভৃতি হইয়া থাকে তাদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, সাল্‌ফার ৩০, সোরিণাম ৩০, আর্স-আয়োড ৬x; হাইড্র্যাষ্টিস ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, ফস্ফোরাস ৬, সিপিয়া ৩০, নাক্স ৩০, মার্ক-প্রোটো ৬x বিচূর্ণ, সিলিকা ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হয়। "তরুণ সর্দ্দি"র ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—মুক্তবায়ুতে ভ্রমণ ও প্রাতঃস্নান উপকারী।

পথ্য।—পুষ্টিকর লঘুপথ্য এবং ফল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—টক, মাষকলাই ডাল, পুঁইশাক, নারিকেল ইত্যাদি।

তরুণ স্বরযন্ত্র-প্রদাহ

(Acute Laryngitis.)

স্বরযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী স্ফীত ও চট্‌চটে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হওয়ার নাম **"স্বরযন্ত্র-প্রদাহ"** বা **"ল্যারিঞ্জাইটিস"**। গলা কুট্‌কুট্ করা ও জ্বালাবোধ, সূত্রবৎ দুশ্চেদ্য শ্লেষ্মা নিঃসরণ, কুকুরের ডাকের ন্যায় শুষ্ক কঠিন কাসি (কতকটা ঘুংড়ি-কাসির মত); স্বরভঙ্গ, জ্বর, তৃষ্ণা, ক্ষুধামান্দ্য, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি এই রোগের **প্রধান লক্ষণ**। ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভিজা, গলমধ্যে ধূলিকণা বা ধূম প্রবেশ, আর্দ্রস্থানে বাস, জোরে গান গাওয়া বা বক্তৃতাদি করা, চীৎকার করা এবং হঠাৎ বায়ুর তাপ পরিবর্ত্তন হওয়া প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) রোগের প্রথম অবস্থায়—অ্যাকোন, স্পঞ্জিয়া, অ্যাণ্টিম-টার্ট।

(২) পূর্ণবিকাশ অবস্থায়—ব্রোমিন, আয়োড, স্পঞ্জিয়া, কেলি-বাই, হিপার-সাল্‌ফার।

রোগের প্রাবল্য এবং মৃদুভাব ভেদে—প্রতি পনের মিনিট হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ :—

অ্যাকোনাইট ৩x।—খক্‌খকে কষ্টকর কাসি (শীতল শুষ্ক বায়ু লাগা জনিত), জ্বর, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, গলায় বেদনা, দম আটকাইয়া যাওয়ার ন্যায় লক্ষণ।

বেলেডোনা ৩।—প্রবল জ্বর (রোগীর গায়ে হাত দিলে যেন হাত পুড়িয়া যায়), কুকুর ডাকার ন্যায় কাসি, ঝিমান, নর্ত্তন (twitching),

মুখমণ্ডল থমথমে বা লালবর্ণ, চক্ষু-তারা বিস্তৃত বা কুঞ্চিত, আবৃত অঙ্গে ঘাম, গলার টাটানি ও প্রলাপ।

ব্রোমিয়াম ৩x।—বায়ুনলীসমূহের উর্দ্ধাংশ আক্রান্ত হওয়ায় শিশু নিজ গলদেশ আঁকড়াইয়া ধরে।

স্পঞ্জিয়া ৩x বা **আয়োডিন ৩**।—শুষ্ক কঠিন কুক্কুর-রববৎ কাসি, স্বরভঙ্গ, গলমধ্যে যেন কিছু আটকাইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ, শ্বাস-গ্রহণে কষ্ট, রাত্রি দ্বিপ্রহরের পূর্ব্বে রোগের বৃদ্ধি। দুর্ব্বলতায় শিশুর পক্ষে স্পঞ্জিয়ার পরিবর্ত্তে আয়োডিন ব্যবস্থা।

কেলি-বাই ৩x—৬।—গাঢ় চটচটে **সূত্রবৎ দুশ্চেচ্ছ** হরিদ্রাবর্ণ শ্লেষ্মা-নিঃসরণ।

হিপার-সাল্ফার ৬।—শ্লেষ্মা সরল হইয়া গলাভাঙ্গা বর্ত্তমান থাকিলে ; ঘড়ঘড়ে কাসি ; শুষ্ক শীতল বায়ুতে রোগ বাড়ে ও গরমে কমে।

ফস্ফোরাস ৩।—স্বরভঙ্গের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কষ্টিকাম ৬।—স্বরভঙ্গ ও তৎসহ বুকে ব্যথা।

আর্সেনিক ৩x—৬।—অতীব দুর্ব্বলতা, সান্নিপাতিক জ্বর ; প্রবল পিপাসা ও সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অত্যুষ্ণ জলে একখণ্ড কাপড় ভিজাইয়া এবং নিংড়াইয়া গলায় সেঁক দিলে উপকার দর্শে। গরম কাপড়ে গা ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। গরম জল বা গরম দুগ্ধ পান করা উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—বেশী কথা বলা সঙ্গত নহে। ঠাণ্ডা না লাগে এমনভাবে শরীর ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—তরল পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—ধূমপান, লঙ্কা, টকদ্রব্য, পুঁইশাক, দই ইত্যাদি।

পুরাতন স্বরযন্ত্র-প্রদাহ

(Chronic Laryngitis.)

স্বরযন্ত্র পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হওয়া ; জোরে গান গাওয়া বা বক্তৃতাদি করা এবং গলমধ্যে ধুম বা ধুলিকণাদি প্রবেশ করা প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। গলা পরিষ্কার করিবার জন্য বারম্বার থকৃথকে কাসি বা শ্লেষ্মা তোলা, **স্বরভঙ্গ** বা স্বরলোপ, স্বরযন্ত্রের সঙ্কোচন জন্য শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি ইহার **বিশেষ লক্ষণ**।

চিকিৎসা ঃ—

কষ্টিকাম ৩—৬।—স্বরভঙ্গ, শুষ্ক কাসি, কাসিতে কাসিতে রোগী প্রস্রাব করিয়া ফেলে ; প্রাতে ও সন্ধ্যায় বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের স্বরযন্ত্র-প্রদাহ।

আর্জ্জেণ্টাম-মেট ৬x বিচূর্ণ ৬।—গায়কগণের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

আর্ণিকা ৩।—স্বরযন্ত্রের অত্যধিক পরিচালনা হেতু রোগে।

অ্যালিউমেন ৬।—বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের পুরাতন স্বরযন্ত্র-প্রদাহ।

সেলিনিয়াম ৩।—বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের স্বরভঙ্গ।

ড্রসেরা ২x—৬।—অনেকক্ষণ ধরিয়া শুষ্ক কাসি, কাসিতে কাসিতে দম যেন বন্ধ হইয়া আসে ; গলমধ্যে যেন চাঁচিয়া ফেলিয়াছে এইরূপ বোধ ; স্বর অস্বাভাবিক ; কথা কহিতে গেলেই গলায় লাগে।

কেলি-আয়োড θ, ৩০।—উপদংশ রোগে-স্বরযন্ত্রের প্রদাহ ঘটিলে।

"তরুণ স্বরযন্ত্র-প্রদাহ" রোগের ঔষধ ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ

(Bronchitis.)

তরুণ বায়ুনলীভুজ-প্রদাহে—বৃহৎ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনলীর শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী আক্রান্ত হয়। শিশু ও বৃদ্ধদিগের এই পীড়ায় বিপদাশঙ্কা অধিক। বেশীক্ষণ ভিজা কাপড়ে থাকা, বৃষ্টিতে ভিজা, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, সহসা ঘর্ম্মবোধ প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

লক্ষণ—প্রথমে মাথাধরা, আলস্য; ক্রমে জ্বরভাব, বক্ষঃমধ্যে গরম বোধ, স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট (বুক সাঁটিয়া ধরার ন্যায় বোধ)।

প্রথমাবস্থায়—শুষ্ক কাসি, ফেনার ন্যায় শ্লেষ্মাস্রাব, পরে গাঢ় হরিদ্রাবর্ণের শ্লেষ্মাস্রাব, জিহ্বা ময়লাযুক্ত ও মূত্র পরিমাণে কম।

দ্বিতীয়াবস্থায়—অতিশয় শ্বাসকষ্ট, গলা ঘড়্ ঘড়্ করা, জ্বর (১০৩° ডিগ্রী পর্য্যন্ত), আঠার ন্যায় চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম, উভয় গাল পাণ্ডু বা নীলবর্ণ, শুষ্ক ও খস্‌খসে জিহ্বা, মূত্রের পরিমাণ কম ও হাত-পা ঠাণ্ডা। চার-পাঁচদিন মধ্যে পীড়ার উপশম না হইলে রোগ ক্রমে কঠিন হইয়া পড়ে। বৃদ্ধদিগের এই পীড়া প্রায়ই পুরাতন আকারে প্রকাশ পায়।

অশুভ লক্ষণ।—শীতল ঘর্ম্মে সর্ব্বাঙ্গ আপ্লুত হওয়া, গণ্ড ও ওষ্ঠ বিবর্ণ বা নীল, হাত-পা ঠাণ্ডা, গলা ঘড়্‌ঘড়্ শ্বাসকষ্ট, অতীব অবসন্নতা এবং অবশেষে সংজ্ঞালোপ—এই অবস্থায় মৃত্যু ঘটিতে পারে।

পুরাতন বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ।—ইহা কতকটা স্বতন্ত্র পীড়া, সচরাচর বৃদ্ধ বয়সেই ঘটিয়া থাকে। নিয়ত কাসি এবং তজ্জনিত বেশী বায়ু বা বাষ্প জমিয়া তন্তু স্ফীত হওয়া, বায়ুনলীর প্রসারণ, শ্বাস-প্রশ্বাস হ্রাস হওয়া, বেশী কফ উঠা, বিজ্বর অবস্থা প্রভৃতি ইহার **প্রধান উপসর্গ**। প্রবল কাসির জন্য প্রায়ই শ্বাসকষ্ট দেখা যায় এবং বহুক্ষেত্রেই ইহার সহিত হাঁপানি রোগও থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। তরুণ প্রদাহে—অ্যাকোন, অ্যাণ্টিম-টার্ট, ইপিকাক, ব্রাইয়ো, ফস্, কেলি-বাই।

২। পুরাতন-প্রদাহে—অ্যাণ্টিম-টার্ট, (সরল শ্লেষ্মা); কেলি-বাই (গাঢ় রজ্জুবৎ কফ); মার্ক (পুঁজবৎ কফ); অ্যামন-কার্ব্ব (নিয়ত কাসি এবং স্বরযন্ত্র মধ্যে যেন চুল আটকাইয়া আছে এইরূপ বোধ); কার্ব্বো-ভেজ বা আর্সেনিক (অস্বাভাবিক দৌর্ব্বল্য)।

সাইলিসিয়া ; ফস্ফো ; সাল্ফ ; ক্যাক্টাস সময় সময় আবশ্যক হয়।

বেশী কফ উঠিলে ক্রিয়োজোট θ (খানিকটা ফুটন্ত জলে তিন-চার ফোঁটা ঢালিয়া ঘ্রাণ লইলে কফ উঠা বন্ধ হয় এবং তাহার দুর্গন্ধও নিবারিত হয়)।

৩। শিশুর রোগে—অ্যাণ্টিম-টার্ট (বেশী শ্লেষ্মা জমিলে); ইপি (আক্ষেপিক কাসিতে); পাল্স (সরল কাসি); অ্যাকোন ; ব্রাইয়ো ; ফস্ফো।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x।—বুকে ও গলায় কুট্ কুট্ কষ্ট এবং সেই সঙ্গে কপালে ও রগে বেদনা বোধ। রোগের প্রারম্ভে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে প্রায়ই সুফল পাওয়া যায়।

বেলেডোনা ৬।—(অ্যাকোনাইট প্রয়োগে আশানুরূপ ফল না পাইলে) শুষ্ক খুস্‌খুসে কাসি ; জ্বর ; শিরঃপীড়া ; চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; রোগী আলোক বা শব্দ সহিতে পারে না।

অ্যাণ্টিম টার্ট ৬—৩০।—কাসিতে কাসিতে শ্বাসরোধ ভাব, কাটা কাটা শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; সাঁই-সাঁই শব্দ ; কোমরে, পিঠে ও মাথায় বেদনা এবং হৃৎস্পন্দন (বৃদ্ধ ও শিশুদিগের পক্ষে); গলা ঘড়্ঘড় করে, কিন্তু অত্যল্প শ্লেষ্মা উঠে।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৩০।—গলনলী ও বৃহৎ বৃহৎ শ্বাসনলী আক্রান্ত হইয়া অতিশয় কষ্টকর কাসি ; শুষ্ক কাসি, কাসিলে বুকে লাগে, নড়িলে-চড়িলে বৃদ্ধি। হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় অথবা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব ; কাসিতে কাসিতে বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা। **গরম ঘরে ঢুকিলেই কাসির উদ্রেক** (পাল্‌স) ; কষ্টকর কাসি, কাসির জন্য **উঠিয়া বসিতে হয়।**

কেলি-বাইক্রম ৬—১২।—স্বরনালী ও বক্ষঃস্থল প্রদাহ ; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্বরনালী আক্রান্ত হইয়া কষ্টকর কাসি, বহুক্ষণ যাবৎ কাসিতে কাসিতে আঠার ন্যায় চট্‌চটে, সাদা অথবা অপরিষ্কার শ্লেষ্মাস্রাব ; জিহ্বায় হরিদ্রাবর্ণের ময়লা লেপ, ক্ষুধামান্দ্য।

আর্সেনিকাম-অ্যাল্বাম, ৩, ১২, ৩০।—অল্প শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; শয়ন করিলে হাঁপানির ন্যায় শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট ; কাসিতে কাসিতে নিদ্রাভঙ্গ হওয়া ; কাসিতে কাসিতে তরল শ্লেষ্মাস্রাব (বৃদ্ধ ও দুর্ব্বলদিগের রোগে)।

পালসেটিলা ৩।—প্রচুর পরিমাণে কফ উঠা, শুইয়া থাকিলে বা গরম ঘরে বা বিছানার গরমে কাসির বৃদ্ধি ; মুক্ত বাতাসে কতকটা ভাল থাকে। রাত্রিকালে শুষ্ক কাসি, দিনের বেলায় তরল শ্লেষ্মা।

কার্ব্বো-ভেজ ৬, ১২, ৩০।—পীড়ার পুরাতন বা চরম অবস্থায় রোগীর হস্ত ও পদতল শীতল ; অতিশয় দুর্ব্বলতা, হাত-পায়ের নখ নীলবর্ণ ; স্বরভঙ্গ ; প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

ফস্ফোরাস ৩।—শিশুদিগের ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। শুষ্ক কাসি ; কথা কহিলে, হাসিলে, ঘরের গরম হইতে বাহিরের ঠাণ্ডায় আসিলে কাসি। বুকে যেন বোঝা চাপান আছে ; মুখে মিষ্ট স্বাদ।

চায়না ৬, ১২, ৩০।—অতিরিক্ত পরিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব হইয়া রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে। রাত্রিতে শয়নকালে বুকে ভার বোধ, যেন বোঝা চাপান আছে ; মুখে তিক্ত স্বাদ।

ইপিকাক ৩।—কণ্ঠনলীতে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি। নিয়ত গা বমিবমি ভাব।

কষ্টিকাম ৩।—স্বরভঙ্গ; কাসিতে কাসিতে কফের টুকরা বাহিরে ছিটকাইয়া পড়ে।

মার্কিউরিয়াস-সল্ ৬।—সরল সর্দ্দি ও তৎসহ ঘর্ম্ম; রাত্রিতে বৃদ্ধি।

আর্সেনিক-আয়োড ৩x।—জ্বর, নৈশ-ঘর্ম্ম, শ্বাসকষ্ট, পুঁজবৎ গয়ার উঠা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, ক্ষয়কাসের লক্ষণ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩।—আক্ষেপযুক্ত শুষ্ক কাসি বা প্রচুর পরিমাণে কফ উঠা, বুকে খোঁচা-বিদ্ধবৎ বেদনা বা জালা, নাসিকায় সর্দ্দি।

অ্যামন-কার্ব্ব ৩।—শ্লেষ্মা বা গয়ার তুলিতে কষ্ট।

হিপার-সাল্ফার ৬।—প্রচুর পরিমাণে হরিদ্রাবর্ণের কফ উঠা, স্বরভঙ্গ। ঠাণ্ডা জায়গায় বা ঠাণ্ডা জিনিষ খাইলেই কাসির উদ্রেক। শ্বাসরোধক কাসি; কাসির জন্য উঠিয়া বসিতে হয়।

সাল্ফার ৩০, স্পঞ্জিয়া ৩x, অ্যামন-কার্ব্ব ৩, সেনেগা θ, কোনায়াম্ ৩, হাইওসায়েমাস ৩ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উঁচু বালিশে শয়ন করা ভাল। দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে মৎস্য বা মাংসের যূষ দেওয়া যাইতে পারে। ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। মাষ-কলাই-এর তৈল বুকে-পিঠে মালিশ করা ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা বা জলো হাওয়া লাগান বা আর্দ্র স্থানে বাস করা অনুচিত। গরম কাপড় জড়াইয়া থাকা ভাল।

পথ্য।—দুধ, সাগু, বার্লি, ঝোল, ডালের ঝোল ও ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, টক, ডিম ইত্যাদি।

প্লুরিসি

(Pleurisy)

ইহাকে বাংলায় বক্ষাবরক-ঝিল্লী (বা ফুস্‌ফুস্‌-বেষ্ট) প্রদাহ বলে। আমাদের উভয় ফুস্‌ফুস্‌কে আবৃত করিয়া একটি তন্তুময় পর্দ্দা অবস্থান করিতেছে। ইহার নাম প্লুরা (pleura)। ইহা দ্বিভাঁজ বিশিষ্ট—একটি ভাঁজ ঠিক ফুসফুসের উপরে অবস্থান করে এবং অপরটি বক্ষঃ-প্রাচীরের পশ্চাদ্দিকে সংলগ্ন থাকে। এই পর্দ্দার প্রদাহ হইলে প্লুরিসি (pleurisy) বলা হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় প্লুরার দুইটি ভাঁজের মধ্যে অল্প পরিমাণ একপ্রকার তৈলাক্ত পদার্থ নিঃসৃত হইয়া ফুস্‌ফুসের প্রসারণ-সঙ্কোচন সবল ও মসৃণ করিতে সহায়তা করে। প্লুরার প্রদাহের প্রথম অবস্থায় এই তৈলাক্ত পদার্থ নিঃসরণ বন্ধ হইয়া প্লুরা শুষ্ক ও খস্‌খসে হইয়া যায় এবং তজ্জন্য প্রবল সূচীবিদ্ধবৎ পার্শ্ববেদনা, শুষ্ক কাসি, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই অবস্থাকে প্লুরিসি বা Dry pleurisy বলা হয়। ইহার অব্যবহিত পরেই যদি রোগের উপশম না হয়, তাহা হইলে প্লুরার দুইটি ভাঁজের মধ্যে জল নিঃসৃত হয় এবং সেইহেতু পার্শ্ববেদনা অন্তর্হিত হয়, কিন্তু জ্বর চলিতে থাকে এবং অনেক ক্ষেত্রে ইহার সহিত শ্বাসকষ্ট ও অন্যান্য উপসর্গ দেখা দেয়। এই অবস্থাকে আর্দ্র বা Wet pleurisy বলে। এক প্রকার **জীবাণুই** নাকি এই রোগের **মুখ্য কারণ**; ঠাণ্ডা-লাগা, ঋতু পরিবর্ত্তন, সহসা ঘর্ম্মরোধ, স্বাস্থ্যভঙ্গ, গুটিকাদোষ, **পতন** কিম্বা বক্ষে আঘাত লাগা প্রভৃতি এই রোগের **গৌণ কারণ**। এই রোগ পুনরাক্রমণের আশঙ্কা প্রায়ই থাকে।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩।—উত্তাপ, তৃষ্ণা, কম্প ও বাতজনিত বক্ষঃস্থলের বেদনা। প্রথমাবস্থার তিন-চার মাত্রা সেবনে প্রায়ই রোগ উপশমিত হয়। অ্যাকোনাইটের পর প্রায়ই ব্রাইয়োনিয়া আবশ্যক হয়।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০।—বক্ষঃস্থলে জ্বালাকর বা হুলবিদ্ধবৎ কিম্বা চিড়িকমারাবৎ বেদনা, একটু নড়িলে চড়িলে বা শ্বাস গ্রহণকালে বেদনার বৃদ্ধি ; শুষ্ক কাসি ; হল্‌দে জিহ্বা ; তিক্ত আস্বাদ ও কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণে।

এপিস ৬—৩০।—শ্বাসকষ্ট ; রোগী মনে করে সে যেন আর শ্বাস গ্রহণ করিতে পারিবে না। ঘন ঘন কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস ; বাম পার্শ্বে শয়নে বৃদ্ধি। বামবক্ষে সূচীবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা। সমগ্র বক্ষে (সম্মুখভাগে) জ্বালা ও হুলফুটানবৎ যাতনা। জ্বর, শুষ্ক কাসি।

ক্যান্থারিস ৬—৩০।—শ্বাসযন্ত্র শুষ্ক ও দুর্ব্বল মনে হয়। দীর্ঘ-নিঃশ্বাস ফেলিতে বা কথা কহিতে রোগী ভয় করে। ফুস্‌ফুস-বেষ্ট মধ্যে রসক্ষরণ, শুষ্ক কাসি, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়্‌ফড়ানি, ক্ষীণস্বর।

কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০।—ফুস্‌ফুস্‌-বেষ্ট মধ্যে ক্ষরিত রস পুঁজে পরিণত হইবার আশঙ্কা ; রোগী দুর্ব্বল ও অবসন্ন ; পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস সহবর্ত্তী রোগ ; পুরাতন প্লুরিসি সহ হাঁপানি। বুকে অগ্নিদগ্ধবৎ জ্বালা ; কেবল বাতাস করিতে বলে। গয়ার টক্ বা লোণতা, দুর্গন্ধযুক্ত।

কেলি-বাইক্রম ৬—৩০।—চট্‌চটে গয়ার, উহা ফেলিতে গেলে লম্বা হইয়া **মুখ হইতে ঝুলিতে থাকে,** মনে হয় টানিলে যেন সূত্রবৎ আরও লম্বা হইবে। বুক সাঁটিয়া ধরে। ঘুম ভাঙ্গিবার পর হাঁপাইতে থাকে ও কাসে, গলা সুড়্‌সুড় করিয়া কাসি। বুক ধড়্‌ফড়্ করে, শ্বাসকষ্ট, শুইলে মনে হয় যেন শ্বাসরোধ হইবে। নাড়ী অসম, দ্রুত ও দুর্ব্বল।

কেলি-মিয়ুর ৬x—২০০।—চট্‌চটে গয়ার, সহজে ফেলা যায় না, মুখে লাগিয়া থাকে। পাঁজরায় ব্যথা, শ্বাসকষ্ট।

সিমিসিফিউগা ৬।—বক্ষঃস্থলে বেদনা, কথা কহিতে গেলেই কাসি।

আর্সেনিক ৩x—৬।—দীর্ঘকাল রোগে ভুগিলে শ্বাস-প্রশ্বাস কালে বক্ষে চাপবোধ, মাঝে মাঝে দম আটকাইয়া যাওয়া ; দেহ ঠাণ্ডা, অবসন্নতা।

আয়োডিন ৩।—অত্যন্ত **দুর্ব্বল** ও **শীর্ণকায়** হইলে বা দীর্ঘকাল

ভুগিলে। শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, চিৎ হইয়া শুইলে এবং গরমে কাসির বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে আয়োড প্রযোজ্য।

হিপার ৬, ৩০, ২০০।—অনেকদিন রোগে ভুগিতে থাকা, রোগের গতি মৃদু, শীঘ্র সারিবে মনে হয় না।

ফস্‌ফোরাস্ ৩—৩০।—ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হওয়া; গয়ারের রং মরিচা পড়ার মত; অবসন্নতা, বিশেষতঃ দুর্ব্বল ধাতু ও যক্ষ্মাপ্রবণ ধাতু-বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে ইহা সমধিক উপযোগী।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬x—৩০ বিচূর্ণ।—কাসি, **গলায় শ্লেষ্মা ঘড়্‌ঘড়্** করে, বুকে চাপ বোধ, বমনেচ্ছা, প্রচুর গয়ার নিঃসরণ, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, আটকাইয়া যাইবে ভাব।

আর্ণিকা ৩x—২০০।—আঘাতজনিত বা দীর্ঘকাল রোগ ভোগ করিবার পর প্লুরিসি হইলে।

মার্ক-সল্ বা ভাইভাস্ ৬—৩০।—নৈশ-ঘর্ম্ম; **রাত্রিতে সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি।** জ্বর কমিলেও যন্ত্রণাদি কমে না। পুঁজ-সঞ্চয়।

সাল্‌ফার ৩—৩০।—(পুরাতন পীড়ায়) বক্ষঃবেদনার তীব্রতা কমিবার পর শ্বাস-প্রশ্বাস ও গয়ারে দুর্গন্ধ থাকিলে মাঝে মাঝে ব্যবহার্য্য।

ট্যানিক-অ্যাসিড ৬। আপনা হইতেই প্রচুর পুঁজ নিঃসরণ।

সেনেগা ৬x—৩০ এবং **ব্যাসিলিনাম ২০০** উপযোগী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক। উষ্ণ সেঁক বা পুল্‌টিস্ প্রয়োগ ব্যবস্থেয়। ("ফুস্‌ফুস্-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—রাত্রি জাগরণ, দিবানিদ্রা, ক্রোধ, পরিশ্রম, ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি পরিত্যাজ্য এবং আর্দ্র (moist) স্থানে বসবাস অনুচিত।

পথ্য।—মাখন, ঘৃত, দুগ্ধ, ফল, রুটি, হালুয়া ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—করোলা, মাষকলাই, রসুন, হিঙ্গ, টক, দই ইত্যাদি।

হাঁপানি

(Asthma.)

ফুস্ফুসের বায়ুবাহী-নলগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশী দ্বারা আবৃত ; ঐ পেশীর আক্ষেপবশতঃ সমস্ত বায়ুবাহী-নলগুলি সঙ্কুচিত হয় এবং তাহার ফলে হাওয়া চলাচলের বিঘ্ন সৃষ্টি হইয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় ও গলা সাঁই সাঁই করে—ইহাকে **হাঁপানি** বলে। হাঁপানি আশু প্রাণনাশক রোগ নহে, কিন্তু বড়ই যন্ত্রণাদায়ক। এই পীড়ায় ভয়ানক শ্বাসকষ্ট, গলা সাঁই সাঁই করা, বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, শুইতে অক্ষমতা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায় ; রোগী আরাম পাইবার আশায় স্কন্ধদ্বয় উত্তোলন করে এবং বালিসে ঠেস দিয়া হেঁট হইয়া বসিয়া থাকিতে চায় ও সামনের দিকে ঝুকিয়া থাকিলে আরাম বোধ করে। এই পীড়া প্রায়ই রাত্রিশেষে বৃদ্ধি পায় ; একাদশী, অমাবস্যা এবং পূর্ণিমা প্রভৃতি তিথিতেও এই রোগ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। কাসিতে কাসিতে বহুকষ্টে শ্লেষ্মা উঠিয়া গেলে হাঁপানির টান অনেকটা কম পড়ে। রোগীর শ্বাস ফেলা (নিঃশ্বাস) অপেক্ষা শ্বাস গ্রহণেই অধিকতর কষ্ট হয়, হাওয়া পাইলেই আরাম বোধ করে এবং তজ্জন্য দরজা জানালা খুলিয়া রাখিতে চায়। টানের সঙ্গে সঙ্গে কাহারও কাহারও পেট ফাঁপা, মাথা ধরা, বমনেচ্ছা প্রভৃতি উপসর্গ থাকে ; হাঁপানিসহ প্রায়ই অজীর্ণতা বা বাতরোগ বিদ্যমান থাকে। নাসিকার কোন পীড়া থাকিলে প্রায়ই শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। রাত্রি জাগরণ, রাত্রিতে অতিভোজন, রক্ত দূষিত হওয়া, হৃদ্‌যন্ত্রের কোন পীড়া, স্নায়বিক বা মানসিক উত্তেজনা, বায়ুর সহিত ধুলিকণা বা কোন তীব্র গন্ধ শ্বাসের সহিত শরীরে প্রবিষ্ট হওয়া প্রভৃতি কারণে পীড়া হয়। পিতামাতার হাঁপানি রোগ থাকিলে প্রায়ই সন্তানদের মধ্যে এই রোগ জন্মিবার আশঙ্কা থাকে।

বক্ষঃস্থলের পীড়াজনিত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলেই "হাঁপানি" রোগ হইয়াছে মনে করা ঠিক নহে। উপরোক্ত কারণ-জনিত হাঁপানিই প্রকৃত

হাঁপানি রোগ। ইহার সহিত হৃৎপিণ্ডের বৈকল্যজনিত হাঁপের পার্থক্য নিরূপণ করা আবশ্যক। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতাবশতঃ দেহে যথোচিত রক্তসঞ্চালনক্রিয়ার অভাবজনিত তন্তুসমূহ যথোপযুক্ত পরিমাণ অক্সিজেন গ্যাস হইতে বঞ্চিত হওয়ার ফলে পরবর্ত্তী হাঁপানি রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

(১) রোগাক্রমণকালে—অ্যাকোন-ন্যাপ বা অ্যাকোন-র‍্যাডিক্স θ, ইপি, কুপ্রাম, লোবেলিয়া, অ্যাসিড-হাইড্রো, সেনেগা θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা), নেট্রাম-সাল্ফ, অ্যামিল-নাইট্রেট θ (ঘ্রাণ লওয়া)।

(২) চর্ম্মপীড়া বসিয়া গিয়া হাঁপানি হইলে—জিঙ্ক, সাল্ফ, গ্রাফাই।

(৩) পুরাতন হাঁপানি রোগে—আর্স, কেলি-হাইড্রো, নাক্স-ভ, সাল্ফ, আর্জ-নাই, প্লাম্বাম, ককিউলাস।

(৪) শিশুদের হাঁপানি রোগে—ইপি, স্যাম্বুকাস, জেল্স।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ ঃ—

ব্লাটা-ওরিয়াণ্টালিস θ—৩x।—বিদ্যাসাগর মহাশয় এই ঔষধ প্রয়োগে অনেকের রোগ-যন্ত্রণা লাঘব করিয়াছিলেন। ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হাঁপানি রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী। হাঁপানিতে প্রথমতঃ এই ঔষধই পরীক্ষণীয়। ইহাতে উপকার না হইলে, অপর ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

কার্ব্বো-ভেজ ৬—২০০।—হাঁপানিতে শ্লেষ্মা তরল ও সরল থাকিলে "কার্ব্বো-ভেজ" সমধিক উপযোগী। প্রথমে প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাব, ক্রমে শ্লেষ্মা গাঢ়, চট্‌চটে ও পুঁজের মত হয়। শ্বাস-প্রশ্বাসে প্রায়ই হিস্‌হিস্ বা সাঁই সাঁই শব্দ থাকে না, তবে নূতন সর্দ্দি হইলেই সাঁই সাঁই শব্দ বাড়ে। ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস। কিছুদিন বন্ধ থাকে—আবার হয়, নিদ্রাকালে

হঠাৎ আক্রমণ। রোগী উঠিয়া বসে ও হাঁপাইতে থাকে, দম বন্ধ ভাব ; **খুব বাতাস চায়।** বৃদ্ধদিগের হাঁপানি।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩x।—ইহা তরুণ হাঁপানি রোগে কার্য্যকরী। সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস, শ্বাসক্রিয়া যেন কাঁপিয়া কাঁপিয়া সম্পাদিত হয়। শুষ্ক আক্ষেপিক শ্বাসরোধক কাসি। হাঁপানিকালে মনে হয় গলনলী সঙ্কুচিত হইয়াছে।

ইপিকাক ১x—৬।—বক্ষঃস্থলে চাপবোধ ; ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ; ঘড়্ঘড়্ শব্দ বা সাঁই সাঁই শব্দ ; সর্ব্বাঙ্গে শীতলতা, সর্ব্বশরীর (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল) পাণ্ডুবর্ণ, অস্থিরতা, বমনেচ্ছা, ঘন ঘন বিরক্তিকর কাসি।

কষ্টিকাম—৩০—২০০।—প্রাতঃকালে (বিশেষতঃ বর্ষা বা কুয়াসা-শূন্য) স্বরভঙ্গ ও হাঁপানির বৃদ্ধি ; শীতল জলপানে কাসির উপশম ; বুক্কাস্থির নিম্নদেশে শ্লেষ্মা জমা আছে এইরূপ বোধ, কটিদেশে বেদনা।

আর্সেনিক ৩x, ৬, ১২, ৩০।—ফুস্ফুসে রক্তসঞ্চয়জনিত শ্বাস-কষ্ট ; গলা সাঁই সাঁই করা ; শুইয়া থাকিলে ও নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি ; বক্ষঃস্থলে জ্বালাবোধ ও শীতল ঘর্ম্ম, রাত্রি ১২টা হইতে হাঁপানির বৃদ্ধি ; বৃদ্ধ বা দুর্ব্বল ব্যক্তিদের হাঁপানি ; হাঁপানিসহ হৃদরোগ ও শ্বাসযন্ত্রের কোন পীড়া। ইপিকাক বিফল হইলে বা আংশিক উপকার হইলে আর্স প্রয়োগ বিধেয়।

অ্যারালিয়া-রেসিমোসা θ—৩।—রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না। রাত্রিকালে শুইলেই আক্ষেপিক কাসি ; **প্রথম নিদ্রার পরই** শুষ্ক কাসি ও গলা সুড়্ সুড়্ সহ হাঁপানির বৃদ্ধি ; বক্ষঃস্থলে চাপবোধ ; মনে হয় গলায় যেন কিছু আটকাইয়া আছে।

লোবেলিয়া θ—৩।—পীড়া আরম্ভ হইবামাত্র ইহা প্রয়োগ করিলে শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি পায় না, উদর হইতে বক্ষঃ পর্য্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব। বমনেচ্ছা বা বমন। ‘পাকস্থলীতে কোন কঠিন বস্তু রুদ্ধ হইয়া আছে’ এইরূপ অনুভব ; আক্ষেপযুক্ত হাঁপানি ; দম আটকান ভাব।

কেলি-কার্ব্ব ৩০—২০০।—হাঁপানির টান—উঠিয়া বসিলে, সম্মুখ দিকে ঝুঁকিলে বা দুলিলে কম হয়। প্রবল কাসির পর কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস। রাত্রি ২টা হইতে ৪টার মধ্যে হাঁপানির বৃদ্ধি।

কেলি-মিয়ুর ৩x—৩০।—পরিপাক ক্রিয়ার বিকৃতিসহ হাঁপানি; যকৃতের কাজ ভাল হয় না, জিহ্বা শ্বেত-লেপাবৃত, কোষ্ঠকাঠিন্য। গয়ার সাদা, কাসিয়া তোলা যায় না। ফুস্‌ফুস্‌ ও হৃৎপিণ্ড মধ্যে দৃঢ়াবদ্ধভাব।

কেলি-ফস ৩x—৬x।—সামান্য কিছু খাইলেই হাঁপানি বাড়ে; স্বরভঙ্গ; কাসি, গয়ার হল্‌দে, লবণাক্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত; দুর্ব্বলতা। শ্বাস-কষ্টকালে প্রতি আধ ঘণ্টা অন্তর ৫ গ্রেণ করিয়া কেলি-ফস গরম জলসহ সেবনে সুফলের আশা করা যায়।

এন্টিম-টার্ট ৬—৩০।—শ্বাসকষ্ট; শুইলে বৃদ্ধি; উঠিয়া বসিলে উপশম। গলায় সাঁই সাঁই শব্দ (পুরাতন হাঁপানি রোগে উপযোগী)।

সেনেগা θ।—ইপিকাক, আর্সেনিক ও লোবেলিয়া ব্যর্থ হইলে ডাক্তার ন্যাশ এই ঔষধ প্রতি মাত্রায় পাঁচ-ছয় ফোঁটা ব্যবহার করিয়া উৎকট হাঁপানি রোগে সুফল পাইয়াছেন। **শক্তিকৃত সেনেগা সেবনে কোন উপকার দর্শে না** (Nash's *Leaders on Respiratory Organs* পৃষ্ঠা ১৪১ দ্রষ্টব্য)। আমরা নিম্নলিখিত লক্ষণে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী মনে করি:—কাসি প্রথমে শুষ্ক পরে খুব শ্লেষ্মাযুক্ত ও তৎসহ সাঁই সাঁই শব্দ ও বুকে চাপবোধ বা টাটানি; **বহুল পরিমাণে শ্লেষ্মা জমাহেতু অবিরত কষ্টকর কাসি ও শ্বাসক্লেশ** উপস্থিত হয়; **বুকে ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ**; স্বরভঙ্গ; বিশ্রাম করিলে উপসর্গগুলি বাড়ে এবং ঘাম হইলে বা মাথা নীচু করিলে উপসর্গচয় কমে।

অ্যাকোনাইট θ—৩।—হাঁপানির টান আরম্ভ হইলেই ব্যাকুলতা; শ্বাসগ্রহণে কষ্ট; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু; আক্ষেপিক হাঁপানি; বুকে চাপবোধ ও হৃৎস্পন্দন লক্ষণে **অ্যাকোন θ** মন্ত্রবৎ কাজ করে।

কিউপ্রাম-মেট ৬।—(স্নায়বিক হাঁপানি রোগে) আক্ষেপ ও মূর্চ্ছা বেশী হইলে ; টানের পর বমন।

কেলি-হাইড্রো θ—৩০।—সাবান-গোলা জলের মত গয়ার উঠা ; বারম্বার হাঁচি; নাক দিয়া তরল শ্লেষ্মাস্রাব ও শ্বাসকষ্ট (পারার অপব্যবহার জনিত কিম্বা বাত বা উপদংশ রোগীর পক্ষে উপযোগী)।

নাক্স-ভমিকা ১x—৩০।—পাকাশয়িক গোলযোগ জনিত বায়ুনলীভুজের আক্ষেপযুক্ত হাঁপানির ইহা সম্ভবতঃ সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। জিহ্বা ঘন হরিদ্রাবর্ণের ক্লেদাবৃত, অজীর্ণতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটফাঁপা, বমনোদ্বেগ; পানাহার বিষয়ে যথেচ্ছাচার জনিত পীড়া ; অতিশয় উৎকণ্ঠা ; বক্ষাস্থির নিম্নে বেদনা। প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠিয়া হাঁপানির টান কমিয়া আসে।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৩।—মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম, আক্ষেপযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস, বমন বা বমনেচ্ছা ; নাক, কান ও পায়ে ঠাণ্ডা প্রযুক্ত আক্ষেপ ও অবসন্নতা।

সাল্ফার ৬—৩০।—গ্রন্থিবাত, চর্ম্মরোগ ও অন্যান্য ধাতুবিকৃতি জনিত পুরাতন হাঁপানি রোগ। (কাহারও কাহারও মতে অন্যান্য ঔষধসহ মাঝে মাঝে এক এক মাত্রা সাল্ফার ব্যবস্থা করিলে উক্ত ঔষধগুলির ক্রিয়া সম্যকরূপে প্রকাশ পায়)।

ব্যাসিলিনাম বা টিউবারকুলিনাম ৩০—২০০।—সপ্তাহে এক মাত্রা সেবনে টিউবারকুলার ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদের অনেক সময়ে উপকার হইয়া থাকে (বিশেষতঃ বায়ুনলীভুজ সংক্রান্ত হাঁপানি রোগে)।

নেট্রাম-সাল্ফ ৬x বিচূর্ণ।—প্রমেহ বা ম্যালেরিয়া ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তির হাঁপানি; জলাশয়ের নিকটবর্ত্তী বা আর্দ্র স্থানে বাসহেতু হাঁপানি (জলোধাতু প্রধান বা hydrogenoid constitution ব্যক্তিদের পক্ষে সমধিক উপযোগী)।

কেলি-কার্ব্ব ৬, বেলেডোনা θ—৩x*, অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া ৩x, ড্রসেরা ৩x, হিপার ৩, ল্যাকেসিস ৬x, স্যাম্বিউকাস ১x, লাইকো ১২, স্পঞ্জিয়া ৩, এফিড্রিন্ ৩x প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ফিটের সময় অর্থাৎ যখন হাঁপানি বেশী হয় তখন "ধুতুরা পাতা" (Stramonium) বা বেলেডোনা পাতার (Belladonna) চুরুটের ধূমপান করিলে অথবা **এজ্‌মা-রিলিফের** ধূম আঘ্রাণে সাময়িক উপকার হইবার সম্ভাবনা। বেশীদিন এইরূপ ধূমপান করা ভাল নয়। ইপিকাক θ তুলায় লাগাইয়া মাঝে মাঝে ঘ্রাণ লওয়া ভাল। ফটকিরি (Alum) বিচূর্ণ দশ বা পনর গ্রেণ জিহ্বার উপর রাখিয়া দিলে হাঁপানি আক্রমণ নিবারিত হয় বলিয়া কেহ কেহ বলেন—পরীক্ষা বাঞ্ছনীয়। অ্যাকোন বা তার্পিন-তৈল কিম্বা গন্ধক অথবা খানিকটা লবণ অত্যুষ্ণ জলে ফেলিয়া উহার ঘ্রাণ লইলেও উপকার দর্শে। একটি পাত্রে কয়েকখানি ব্লটিং কাগজ রাখিয়া তাহার উপর খানিকটা সোরা রাখিয়া ব্লটিং কাগজ জ্বালাইয়া দিলে সোরাসহ পুড়িয়া যে ধূম উঠে তাহার আঘ্রাণ লইলে রোগীর প্রভূত উপকার সাধিত হয়, কিন্তু সাবধান! গৃহের দরজা-জানালা যেন খোলা থাকে, কোনমতে যেন বায়ু চলাচল বন্ধ না হয়। রোগী সাধ্যমত নিঃশ্বাস রুদ্ধ করিয়া রাখিলেও হাঁপানির টান কমিয়া আসে। হাঁপানি রোগীর পক্ষে ছোটনাগপুর, গিরিডি প্রভৃতি স্থানে বাস করা ভাল; কিন্তু যকৃতের দোষ থাকিলে সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানে বাস করা হিতকর, কিন্তু কেহ আর্দ্র স্থানে (যথা, চেরাপুঞ্জি), আবার কেহ বা শুষ্ক ভূমিতে (যথা, মধুপুর, বৈদ্যনাথ, গিরিডি, গুজরাট) বাস করিয়া ভাল থাকে; সুতরাং যাহার পক্ষে যে

---

* Dr. Lian বলেন যে, বেল্ θ কিছু বেশী মাত্রায় ব্যবস্থা করিলে হাঁপানির টানের উপশম হইয়া থাকে; বেল্ ব্যর্থ হইলে অ্যাড্রিনেলিন্ পরীক্ষণীয়।

স্থান উপযোগী সেই স্থানেই তাহার বাস করা সঙ্গত। তবে সমুদ্রতীরে কিছুদিন বাস করিলে অনেকের পক্ষেই বিশেষ উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—অবগাহন, ভ্রমণ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন ও উষ্ণ জলপান হিতকর। Royal Society of Medicine নামক সভার জনৈক চিকিৎসক বলিয়াছেন যে, একটি রোগীর চর্ম্ম আলু সংস্পর্শে উত্তেজিত হইত। আলু খাওয়া বন্ধ করায় তিনি অবিলম্বে রোগমুক্ত হন। হিম লাগান বা প্রত্যূষে শয্যাত্যাগ অনুচিত।

পথ্য।—পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা। দিবাভাগের আহার আবশ্যক মত বৃদ্ধি করিয়া রাত্রিতে যতটা কম খাওয়া যায় ততই ভাল। কেহ কেহ বলেন, সূর্য্যাস্তের পর কেবল তরল ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা। পুরাতন চাউল, গম, যব, কুলথ-কলাই, পক্ষী ও মৃগ-মাংস, ছাগ-দুগ্ধ, বথুয়া শাক, ক্ষুদে নটে শাক, জীবন্তী শাক, কচি মূলা, পটল, রসুন, হরিতকী, জামীর লেবু, ছোলঙ্গ লেবু, প্রভৃতি উপকারী।

অপথ্য।—ডিম, কাঁকড়া, চিংড়ি মাছ, কচু, সীম, কলাই ডাল, আলু, দই, টক দ্রব্য ইত্যাদি। চর্ব্বি এবং মিষ্টি বর্জ্জনীয়।

বিশেষ দ্রষ্টব্য।—বাড়ীতে হাঁস, মুরগী ও বিড়াল রাখিতে নাই, ইহাদের গন্ধে রোগ বাড়ে। বাড়ীতে ছাগল পুষিলে নাকি উপকার দর্শে।

নিউমোনিয়া বা ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ

(Pneumonia)

ফুস্‌ফুস্‌ বিধানতন্তু (Vesicular structure) প্রদাহিত হওয়ার নাম নিউমোনিয়া। ফুস্‌ফুসে বায়ু থাকিবার গর্ত্তগুলি (air cells) একপ্রকার ঘন চট্‌চটে রসে পূর্ণ হইয়া যায়, বাতাস সহজে প্রবেশ করিতে পারে না।

কারণ।—নিউমোকক্কাস (Pneumococcus) নামক একপ্রকার জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। জরাদি পীড়ায় ফুস্‌ফুসের দুর্ব্বলতা, ফুস্‌ফুসে আঘাত, শারীরিক দুর্ব্বলতা, ঋতু পরিবর্ত্তন, ঠাণ্ডা লাগা, পাঁজরার অস্থি ভঙ্গ, যে কোন কারণে জীবনীশক্তি বা হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, অত্যধিক মদ্যপান প্রভৃতি এই রোগের গৌণ কারণ।

প্রকার।—নিউমোনিয়া প্রধানতঃ দুই প্রকার :—

(১) ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া (Broncho-Pneumonia) ইহাকে লবিউলার (Lobular) বা ক্যাটার‍্যাল (Catarrhal) বা এনস্থলার (Ensular) নিউমোনিয়াও বলে।

(২) লোবার নিউমোনিয়া (Lobar Pneumonia) ইহাকে ক্রুপাস নিউমোনিয়া (croupous pneumonia) বা প্লুরো নিউমোনিয়া (Pleuro Pneumonia বা Pneumonitisও বলে)। ইহাই আসল নিউমোনিয়া।

লোবার নিউমোনিয়া দুই প্রকার :—

(ক) সিঙ্গেল নিউমোনিয়া (Single Pneumonia) যখন একটা ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হয়।

(খ) ডবল নিউমোনিয়া (Double Pneumonia) যখন একসঙ্গে ২টি ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হয়।

লক্ষণ।—ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া।—সাধারণতঃ শিশুরাই এই পীড়ায় অধিক আক্রান্ত হয়। ইহাতে প্রথমে শ্বাসনলীর (Bronchioles) শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী (mucous membrane) প্রদাহিত হইয়া ক্রমে ফুস্‌ফুসের বাতাস থাকিবার গর্ত্তগুলির [air cells) স্থানে স্থানে বিক্ষিপ্তভাবে এক প্রকার ঘন রসে পূর্ণ হয়। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ায় সাধারণতঃ উভয় ফুস্‌ফুসের স্থানে স্থানে প্রদাহ হয়, সমস্ত air cells ঘন রসে পূর্ণ হয় না।

এই জাতীয় নিউমোনিয়া সাধারণতঃ হাম, ইনফ্লুয়েঞ্জা, আরক্ত জ্বর (scarlet fever) বা হুপিং কাসিতে হওয়ার সম্ভাবনা অধিক থাকে।

ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার জ্বর কম্প দিয়া আসে না, ধীর গতিতে ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া ১০৩°।১০৪° পর্য্যন্ত উঠে এবং কমিবার সময়ও হঠাৎ না কমিয়া ধীরগতিতে কমে। নাড়ীর গতি অতি দ্রুত হয়। মিনিটে ১৮০ ১৮৫ বার পর্য্যন্ত হইতে পারে। ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ও শ্বাসকৃচ্ছ্রতা প্রকাশ পায়। কিন্তু নাড়ীর গতির সহিত শ্বাস-প্রশ্বাসের গতির কোন পরিবর্ত্তন হয় না। শুষ্ক কাসি, গয়ার ফেনাসংযুক্ত সাদা পুঁজের মত, সুড়কি চূর্ণের মত লাল নহে। রোগী অনেক বিলম্বে ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ করে। এই রোগের ভোগকাল সাধারণতঃ ১২।১৪ দিন। কঠিন অবস্থার সময় অনির্দ্দিষ্ট। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ায় শিশুমৃত্যুর হার অধিক।

লোবার নিউমোনিয়া।—লোবার নিউমোনিয়ায় হঠাৎ কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয়। জ্বর খুব দ্রুতগতিতে (Pneumonic lysis দিয়া) বৃদ্ধি পাইয়া ২৪ ঘণ্টায় ১০৫°।১০৬° পর্য্যন্ত উঠে এবং সাধারণতঃ ৮।৯ দিন জ্বর ভোগের পর হঠাৎ crisis দিয়া ৯৬°।৯৭° নামিয়া যায়। নাড়ী দ্রুত উল্লম্ফনশীল ও পূর্ণ হয় এবং নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১২০ হইতে ১৩০ বার এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ৩০ হইতে ৮০ বার পর্য্যন্ত হইতে পারে। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতির সহিত নাড়ীর গতির আনুপাতিক স্বাভাবিক সম্বন্ধের ব্যতিক্রম ঘটে ; নাড়ীর দুইবার স্পন্দনে শ্বাস-প্রশ্বাস একবার

হয়। আক্রান্ত বুকে প্রবল ব্যথা, প্রবল শ্বাসকষ্ট, প্রথম অবস্থায় ঘন ঘন শুষ্ক কাসি, গয়ার ফেনাযুক্ত, ক্রমে প্রায় তৃতীয় দিবস হইতেই গয়ার চট্‌চটে আঠার মত এবং রং স্থুড়কির চূর্ণের (btick dust or rusty) ন্যায় লালবর্ণ হয়। নিয়মিত মাথা ব্যথা (তৃতীয় দিবস হইতে সাধারণতঃ কমিতে থাকে), অনিদ্রা, বিকারের লক্ষণ প্রভৃতি উপসর্গ ক্রমে দেখা দেয়। গণ্ডস্থল রক্তিম বর্ণ (pneumonic spot), কখনও কখনও গণ্ডে ও ওষ্ঠে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ (eruption) প্রকাশ পায়, প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায় ও গাঢ় লালবর্ণ হয় এবং জিহ্বা সাদা লেপাবৃত থাকে।

লোবার নিউমোনিয়ার ৩টি অবস্থা ঃ—

১ম অবস্থা—Stage of hyperæmia or engorgement. এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য ও ফুস্‌ফুস্ স্ফীত হয়। এই অবস্থার স্থিতিকাল প্রায় ৩ দিন।

২য় অবস্থা—Stage of red hepatization or exudation. এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসের বায়ু থাকিবার ছিদ্রগুলি একপ্রকার চট্‌চটে আঠার মত ঘন রসে পরিপূর্ণ হয়। ফুস্‌ফুসে বায়ু থাকে না এবং ফুস্‌ফুস্ কঠিন আকার ধারণ করে। এই অবস্থার স্থিতিকাল ৭।৮ দিন।

৩য় অবস্থা—Stage of gray hepatization or resolutin. এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসের কঠিন ভাব কোমল হয়। ফুস্‌ফুসে সঞ্চিত চট্‌চটে ঘন রস তরল হইয়া কাসির সহিত কিছু পরিমাণ নির্গত হয় এবং কিছু শোষণ হয় এবং ক্রমে ফুস্‌ফুসে বায়ু থাকিবার ছিদ্রগুলি পরিষ্কার হইয়া স্বাভাবিক আকার ধারণ করে ও রোগী আরোগ্য লাভ করে। এই অবস্থার স্থিতিকাল এক হইতে তিন সপ্তাহ।

ফুস্‌ফুস্ পরীক্ষা—

(১) দর্শন (Inspection) এই রোগে ফুস্‌ফুসের নিম্নাংশ প্রথম আক্রান্ত হয় বলিয়া রোগের ১ম ও ২য় অবস্থায় শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি দ্বারা

আক্রান্ত অংশটি উঁচু নীচু হয় না, স্থির থাকে; অনাক্রান্ত উপরের অংশটি স্বাভাবিকভাবে উঁচু নীচু হয়।

রোগের ৩য় অবস্থায় যখন রোগী আরোগ্যলাভ করিতে থাকে তখন আক্রান্ত অংশটি শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত ক্রমে উঁচু নীচু হইতে থাকে।

(২) স্পর্শ (palpation) প্রথম অবস্থায় হাতের চেটো আক্রান্ত বক্ষঃস্থলের উপর রাখিয়া রোগীকে ইংরেজীতে ৯৯৯ (নাইন নাইন্টি-নাইন) গুণিতে বলিলে স্বরের প্রতিঘাত অনাক্রান্ত পার্শ্ব অপেক্ষা কিছু অধিক হাতের চেটোতে অনুভূত হইবে।

২য় অবস্থায় এই প্রতিঘাত ১ম অবস্থা অপেক্ষা অধিক মাত্রায় অনুভূত হইবে। ৩য় অবস্থায় এই প্রতিঘাত ক্রমশঃ কমিতে থাকিবে।

এই প্রতিঘাতকে ইংরেজীতে ভোক্যাল ফ্রেমিটাস (Vocal fremitus) বলে।

(৩) **পারকাশন** (Percussion)—বুকের পাঁজরার দুই হাড়ের মাঝে বাম হস্তের অঙ্গুলী রাখিয়া ডান হস্তের অঙ্গুলী দ্বারা আঘাত করিয়া বুক পরীক্ষাকে পারকাশন বলে।

১ম অবস্থায়—ফাঁপা (tympanitic) শব্দ।

২য় অবস্থায়—শক্ত কাঠের উপর ঠুকিলে যেরূপ কঠিন নিরেট (marked dullness) শব্দ ঐরূপ।

৩য় অবস্থায়—ক্রমে নিরেট ভাব দূর হইয়া স্বাভাবিক শব্দ ফিরিয়া আসে।

(৪) **ষ্টেথসস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা** (Auscultation)—

১ম অবস্থায়—চুলে চুলে ঘর্ষণের ন্যায় শব্দ (crepitant rales)।

২য় অবস্থায়—১ম অবস্থার চুল ঘর্ষণের শব্দ থাকে না, একপ্রকার সাঁ সাঁ শব্দ (Bronchial Respiration) এবং আক্রান্ত পার্শ্বে 999

(Nine ninetynine) উচ্চারণের প্রতিঘাত অনাক্রান্ত পার্শ্ব অপেক্ষা অধিক শ্রুত হয় (ইহাকে ব্রঙ্কোফোনী Bronchophony বলে)।

৩য় অবস্থা—২য় অবস্থার শব্দাদি ক্রমশঃ করিতে থাকে এবং ১ম অবস্থার চুল ঘর্ষণের শব্দ পুনরায় শ্রুত হয়।

ভাবীফল—রোগ জটিল আকার ধারণ না করিলে এই রোগে প্রায়ই মৃত্যু হয় না। কিন্তু রোগ জটিল আকার ধারণ করিলে, জ্বর ১০৫°।১০৬° ডিগ্রী চলিতে থাকিলে, নাড়ীর গতি অসম বা মিনিটে ১০৩ বা বেশী স্পন্দন হইতে থাকিলে তৎসহ প্রলাপ থাকিলে এবং বৃদ্ধাবস্থায় বা মদ্যপায়ীদের এই রোগ হইলে ফল অশুভ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

(১) রোগারম্ভে—প্রথমে **অ্যাকোন** ও পরে **ফস্ফোরাস** প্রয়োগ করিলে, রোগের তরুণ অবস্থায় প্রায়ই অন্য ঔষধের প্রয়োজন হয় না।

(২) এই রোগ সহ ফুস্‌ফুস্-বেষ্ট আক্রান্ত হইলে—ব্রাইয়ো, ফস্।

(৩) এই রোগ সহ বায়ুনলী-ভুজ আক্রান্ত হইলে—অ্যান্টিম-টার্ট, ফস্ফো।

(৪) এই রোগ সহ অন্যান্য উপসর্গে—চেলিডো, (যকৃৎ দোষে); আর্স বা নাইট্রিক-অ্যাসিড (বৃদ্ধ বা ক্ষীণকায় ব্যক্তিদিগের পক্ষে); ফেরাম-ফস (অপ্রবল জ্বর, বিশেষতঃ শিশুদিগের পক্ষে); আয়োড (গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে), সাল্‌ফ (দীর্ঘকাল রোগে ভুগিলে), রাস্ বা আর্স কিম্বা ব্যাপ্টি (সান্নিপাতিক লক্ষণে); কার্বো-ভেজ বা আর্স কিম্বা ল্যাকে (দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস বা পান লক্ষণে); ক্যাক্টাস (বক্ষে রক্তসঞ্চয়); ভিরে-ভির (মস্তিষ্ক-কশেরুকার উপদাহে); আর্ণিকা (আঘাত বা অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত রোগে); লাইকো (গভীর বেদনা, অথবা নিউমোনিয়ার পর বায়ুনলী-ভুজের উপদাহ লক্ষণে)।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x—৬।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় জর-ভাব ; সর্দ্দি ; অত্যন্ত গ্লানি, অস্থিরতা, স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যভাগে বেদনা, অথবা বক্ষঃস্থলে বেদনা ; অল্প কাসি ; অপরাহ্ণে পীড়ার বৃদ্ধি।

ফস্‌ফোরাস ৬—৩০।—অবিরত কষ্টকর কাসি ; বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা, হরিদ্রা বা সবুজবর্ণের অথবা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব ; দ্রুত নাড়ী ; চুলে-চুলে ঘর্ষণ বা ফুস্‌ফুসের শব্দ ; শিশুদিগের ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।

হিপার-সাল্‌ফার ৬।—(পুরাতন নিউমোনিয়া) শ্লেষ্মা পুঁজবৎ হইলে ; সামান্য ঠাণ্ডায় ও প্রাতঃকালে কাসির বৃদ্ধি, বক্ষঃদেশে স্পর্শকাতরতা।

ব্রাইয়োনিয়া ৬—৩০।—বারম্বার খুস্‌খুসে কাসি, কিন্তু অল্প শ্লেষ্মাস্রাব ; বক্ষঃস্থলে সূচীবিদ্ধবৎ বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ; শ্বাস গ্রহণের পর বেদনার বৃদ্ধি, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, দারুণ পিপাসা ও কোষ্ঠকাঠিন্য।

হাইয়োসায়েমাস ৩।—মস্তিষ্কের যন্ত্রণাদায়ক লক্ষণ, বিকার, রাত্রিকালে শুষ্ক দৌর্ব্বল্য জনক কাসি, বুকে ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ। কাসি, ক্লেশদায়ক স্বপ্ন, প্রলাপ, কামুকতা ও শেষাবস্থায় বিছানার চাদর খুঁটা।

কিউপ্রাম ৬।—পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা লক্ষণে।

কার্ব্বো-ভেজ ৩০।—রোগীর বর্ণ সবুজ ও হস্ত-পদাদি অঙ্গপ্রত্যঙ্গ শীতল ; সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, মুখের নিকটে সজোরে হাওয়া করিতে বলে ও হাওয়ায় উপশম।

আয়োড ৩।—ইহা প্রতি ঘণ্টায় সেবনে ফুস্‌ফুসের যকৃৎ-পদার্থে পরিণতি (Hepatization) নিরোধ করে।

অ্যামন-কার্ব্ব ৩।—ঝিমান ভাব বিশেষরূপে লক্ষিত হইলে।

ব্যাসিলিনাম ৩০।—(সপ্তাহে একমাত্রা মাত্র সেবন)। ক্ষয়কাস-ভাবাপন্ন ; রক্ত-উঠা।

অ্যাকালিফা-ইণ্ডিকা ৩।—উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত-উঠা, প্রচণ্ড কাসি।

হ্যামামেলিস ১x।—কাল্‌চে রক্ত, চাপ চাপ রক্ত উঠা।

চায়না ৩ বা অ্যাসিড-ফস ২x।—রস-রক্তক্ষয় জনিত দৌর্ব্বল্য।

মিলিফোলিয়াম ১x।—লাল ফেনাযুক্ত রক্ত উঠা।

ভিরেট্রাম-ভির ১x।—(প্রথমাবস্থায় যখন ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় হয়) বক্ষঃস্থলে উত্তাপ, যাতনা ও ভারবোধ ; শীত ; কষ্টকর ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ও শুষ্ক কাসি ; নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও উল্লম্ফনশীল (এমন কি অঙ্গুলী দ্বারা চাপিয়া ধরিলেও নিবারিত হয় না) ; **কপালে শীতল ঘর্ম্ম**।

অ্যান্টিম-টার্ট ১২।—শ্বাসনলী প্রদাহযুক্ত ; গলা খুস্‌খুস্‌ করিয়া কাসি ও সাঁই-সাঁই শব্দ ; বিনা কষ্টে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব ; নাড়ীর গতি বৃদ্ধি, কিন্তু গাত্রতাপের হ্রাস ; অধিক পরিমাণে শীতল ঘর্ম্ম, অতিশয় উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা, মুখমণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ অথবা পাণ্ডুবর্ণ, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়।

জেল্‌সিমিয়াম ৩x—৬।—ডানদিকের ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ এবং ঐ সঙ্গে যকৃৎ-প্রদেশে বেদনা, আঠা-আঠা হরিদ্রাভ তরল ভেদ, শ্বাসকষ্ট ও কম্পন, মুখমণ্ডল রক্তাভ, শিরঃপীড়া, নির্জীব ও হতবুদ্ধি ভাব।

সাল্‌ফার ৬—৩০।—ফুসফুস্‌-প্রদাহের প্রথমাবস্থায় অথবা পুঁজ উৎপত্তির পূর্ব্বে অন্য ঔষধে তেমন কাজ না হইলে দুই-তিন মাত্রা প্রযোজ্য।

লাইকোপোডিয়াম ১২—৩০।—পীড়ার তৃতীয়াবস্থায় পুঁজ উৎপন্ন হইলে। ডানদিকের নিউমোনিয়া ও তৎসহ যকৃৎ দোষ। এক একবার প্রচুর শ্লেষ্মা উঠে, শ্লেষ্মা হল্‌দে বা কটাভ হল্‌দে, **ঈষৎ মরিচা ধরার মত, শ্লেষ্মা দুর্গন্ধযুক্ত** ও পুঁজের মত অথবা রক্তলাঞ্ছিত। টাইফয়েড সহ নিউমোনিয়া। শ্বাস-প্রশ্বাসের সঙ্গে **নাকের পাতা দুইটি উঠানামা করে**।

কেলি-কার্ব্ব ৩০।—নিউমোনিয়ার একটি ভাল ঔষধ। বুকের ডানদিকে যেন বিঁধিতেছে। নিউমোনিয়াসহ যকৃৎ-প্রদাহ। ডানপার্শ্বে

শুইলে বেদনা বাড়ে। শিশু-নিউমোনিয়া ; বাম ও দক্ষিণ উভয় ফুস্‌ফুস্‌ই প্রদাহান্বিত, বক্ষঃপরীক্ষায় দুইদিকেই ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ পাওয়া যায়।

আয়োডিয়াম ৬, কেলি-মিউর ১২x, চেলিডোনিয়াম ৩, ফেরাম-ফস ১২x চূর্ণ, আর্সেনিক ৩, স্যাঙ্গুইনেরিয়া ১, সেনেগা ১x—৩০, সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

সান্নিপাতিক বিকার লক্ষণযুক্ত ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ।—লাইকো ১২ (তরল কাসি বা নিয়ত খুক্‌খুকে কাসি) ; আর্সেনিক ৩x (জ্বর, নিস্তেজ ভাবাপন্ন, প্রলাপ, তন্দ্রা বা মোহ, জিহ্বা শুষ্ক), রাস-টক্স (অত্যন্ত অস্থিরতা, কাসিতে কাসিতে রোগীর বক্ষঃ যেন বিদীর্ণ হইয়া গেল এইরূপ অনুভব ; জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ, অত্যন্ত নিদ্রাবেশ)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বুক ও পিঠ তূলা দিয়া ঢাকিয়া রাখা উচিত। দরজা-জানালা প্রভৃতি বন্ধ করিয়া বা অগ্নি প্রজ্জ্বলিত করিয়া ঘরের তাপ যেন অনর্থক বৃদ্ধি করা না হয়, উহাতে বিশেষ অনিষ্টের আশঙ্কা। বেশী কাপড়ের ভারে রোগী যাহাতে ক্লিষ্ট না হয় এইরূপ ভাবে রোগীকে শয্যায় স্থিরভাবে রাখা আবশ্যক। রোগীকে প্রচুর পরিমাণে মিছরী বা গ্লুকোজের জল সেবন করিতে দেওয়া সঙ্গত। মাষ-কলায়ের তৈল বুকে পিঠে মালিশ করিলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীর গৃহ প্রচুর আলো-হাওয়াযুক্ত হওয়া আবশ্যক। শরীরে ঠাণ্ডা লাগান হানিকর। স্থিরভাবে শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য। নড়াচড়া, উঠা-বসা বিপজ্জনক।

পথ্য।—সাগু, দুধ, এরারুট, বার্লি, মুগ বা মসূরের ঝোল।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য ; টক্ ; কলাই ডাল ইত্যাদি।

কাসি

(Caugh.)

“কাসি” অন্য রোগের একটি উপসর্গ মাত্র। গলনলীর বিকৃতি, পাকস্থলীর ক্রিয়া-বিকার, ফুস্‌ফুস্-প্রদাহ, যকৃতের পীড়া, সর্দ্দি প্রভৃতি পীড়ার সহিত প্রায়ই কাসি বর্ত্তমান থাকে। কাসি প্রধানতঃ দুই প্রকার :—তরল ও শুষ্ক। যক্ষ্মারোগে জ্বর ও বক্ষঃস্থলে বেদনাসহ কাসি বিদ্যমান থাকে। হাঁপানিতে যে কাসি থাকে, তাহা রাত্রিতে বৃদ্ধি পায় এবং সেই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট থাকে। নিউমোনিয়াতে ইষ্টক-চূর্ণের বর্ণবিশিষ্ট স্বল্প নিষ্ঠীবনযুক্ত কাসি বর্ত্তমান থাকে। রক্তোৎকাসে উজ্জ্বল রক্তসহ কাসি এবং ঘুংড়ি-কাসিতে “ঘঙ্‌ঘঙ্‌” শব্দবিশিষ্ট কাসি থাকে। হাম-জ্বরের সঙ্গে এক প্রকার শুষ্ক খুস্‌খুসে কাসি দেখা যায় ; এতদ্ব্যতীত স্বরযন্ত্র-প্রদাহ, গলায় আল্‌জিবের বিবৃদ্ধি, বক্ষাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ, হৃৎপিণ্ডের অক্ষমতা-জনিত ফুস্‌ফুসে অধিক রক্তসঞ্চয় প্রভৃতি কারণে কাসি হইতে পারে। কাসি যদিও অন্য পীড়ার উপসর্গ মাত্র, তথাপি বহু দিবস যাবৎ কাসিতে ভুগিলে কিম্বা নিম্নলিখিত ঔষধাদি ব্যবহার সত্ত্বেও পীড়া নিরাময় না হইলে উহা নিরাকরণকল্পে উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া আবশ্যক।

অ্যাকোনাইট ৩x—৬।—শুষ্ক ও কঠিন তরুণ কাসি এবং তৎসহ অস্থিরতা, মাথাধরা ; মুখমণ্ডল রক্তিমাভ, তৃষ্ণা, গলা শুষ্ক ও জ্বালাযুক্ত ; স্বল্প প্রস্রাব, কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি লক্ষণ ; চিৎ হইয়া শয়ন করিলে কাসির উপশম ; কাৎ হইয়া শয়ন করিলে এবং জলপানে বা ধূমপানে কাসির বৃদ্ধি ; কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে খোঁচাবেঁধার মত বেদনা ; **শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস** লাগান হেতু কাসি। রাত্রিকালে, বিশেষতঃ মধ্যরাত্রিতেই কাসির বৃদ্ধি।

ইপিকাক ৩x।—অবিরত হাঁচি ; **বুকে প্রচুর সর্দ্দি, কিন্তু**

কাসিলেও উঠে না। আক্ষেপিক শ্বাসরুদ্ধকর কাসি, স্বরনলীতে সুড়্‌সুড়ি, সাঁই সাঁই শব্দ ও প্রবল কাসি, অতিরিক্ত পরিমাণে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ; কাসিবার সময় নাভিতে বেদনা; বমনেচ্ছা বা বমন; হুপ-কাসির প্রথমাবস্থা; **স্বরভঙ্গ**, স্বরলোপ। মোটাসোটা ছেলেদের ঘুংড়ি-কাসি।

সিনা ৩x।—শুষ্ক কাসি, কখন কখনও শ্লেষ্মা নিঃসরণ; নাসিকায় জ্বালা; প্রচণ্ড কাসি, রাত্রিকালেই বেশী; কাসির জন্য শুইয়া থাকিতে পারে না, উঠিয়া বসিতে হয়; ক্রিমিযুক্ত ছেলেদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

সিপিয়া ৩০।—দিবারাত্র অবিশ্রান্ত ঘর্ম্ম, শ্লেষ্মা তুলিতে না পারা হেতু গিলিয়া ফেলা, বুকে শ্লেষ্মা জমা হেতু কাসি।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬।—রাত্রিতে শুষ্ক কাসি, নিদ্রার পরই কাসি। রাত্রিকালে শুষ্ক ও দিবাভাগে তরল শ্লেষ্মাস্রাবসহ কাসি। বুক ঘড়্‌ঘড়্‌ ও গলা সুড়্‌সুড়্‌ করে। ঈষৎ মিষ্টস্বাদযুক্ত শ্লেষ্মা, কখন কখনও দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মাস্রাব; পুঁজের মত গয়ার নিঃসরণ এবং উহা **জলে ডুবিয়া যায়**।

ল্যাকেসিস ৬।—ঘুম ভাঙ্গিলে কাসির বৃদ্ধি। অনেকক্ষণ কাসিবার পর সামান্য একটু গয়ার উঠে। গলা সুড়্‌সুড়্‌ করিয়া অবিরাম শ্বাসরোধক কাসি। কাসিতে কাসিতে খুব খানিকটা রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা উঠিয়া যায়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া-নাইট্রি ৬।—নাক সুড়্‌সুড়্‌ করিয়া অনবরত কাসি।

জেল্‌সিমিয়াম ৩।—স্বরভঙ্গ বা স্বরবদ্ধতাসহ উগ্র কাসি ও সেই সঙ্গে গলায় এবং বুকে বেদনা (প্রদাহের প্রথমাবস্থায়)।

বেলেডোনা ৩x—৬।—শুষ্ক কাসি, কাসিবার সময় আক্ষেপ, কাসিতে কাসিতে দম আটকাইয়া যাওয়া; প্রবল কাসি, **কাসির শেষে হাঁচি**। ঠাণ্ডায় পুরাতন কাসি একটু সরল হয় (টুক্‌রা টুক্‌রা শ্লেষ্মা নিঃসরণ হয়); গলা সুড়্‌সুড়্‌ করা, স্বরনলী বা কণ্ঠনলীতে প্রদাহ, পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী, উজ্জ্বল চক্ষু, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাধরা, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য,

কখন কখনও খুস্‌খুসে কাসি, রাত্রিতে বৃদ্ধি, শীতল বাতাসে আরাম বোধ, বক্ষঃস্থলে যাতনা ; শ্বাস-প্রশ্বাস মৃদু।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৩—৩০।—অল্পক্ষণস্থায়ী শুষ্ক ও বিরক্তিকর বহুদিনের পুরাতন কাসি, গয়ার নিঃসরণ হয় না, বক্ষাস্থির নিম্নে বেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্য (পুরাতন কাসি)।

এন্টিম-টার্ট ৩—৩০।—ক্ষীণ স্বর, স্বরভঙ্গ, কথা কহিলে বৃদ্ধি। কাসিলে বা নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসকালে গলার শ্লেষ্মা ঘড়্‌ঘড়্ করে এবং ঐ শব্দ দূর হইতে শোনা যায়। শ্লেষ্মা ঘড়্‌ঘড়্ করে, কিন্তু কাসিলে উঠে না, কখনও বা ফেনাযুক্ত শ্লেষ্মা। কাসিতে কাসিতে হাঁপাইতে থাকে এবং হাই উঠে। স্বরভঙ্গযুক্ত শুষ্ক কাসি, গলা ঘড়্‌ঘড়্ করিয়া সরল শ্লেষ্মা কষ্টে নির্গমন, আহার করিবার সময় কাসিতে কাসিতে ভুক্তদ্রব্য বমন।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০।—শুষ্ক কাসি (দিবসে বৃদ্ধি), সরল কাসি, সাদা ও হল্‌দে গয়ার নিঃসরণ ; বমন বা বমনেচ্ছা, বমনেচ্ছায় কাসি বাড়ে এবং কাসিলে বমন হয়। কাসিবার সময় মস্তকে, বক্ষঃস্থলে ও পার্শ্বদেশে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বা সূচীবিদ্ধবৎ **বেদনা,** কাসিবার সময় সর্ব্বাঙ্গে কম্পন, প্রাতঃকালে, সন্ধ্যার সময়ে ও শীতল বাতাসে কাসির বৃদ্ধি। **শুষ্ক কাসি** (কাসিতে কাসিতে সময় সময় শ্লেষ্মা সরল হয় ও রক্তের দাগ সহ কিঞ্চিৎ নিঃসরণ হইয়া থাকে), পানাহারে কাসির বৃদ্ধি। কাসির প্রাবল্যে রোগী বিছানায় উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়। **গরম ঘরে গেলে কাসির উদ্রেক**—এই ঔষধের একটি প্রধান বা নির্দ্দেশক লক্ষণ।

সাল্‌ফার ৬—৩০।—পুরাতন কাসি, দুরারোগ্য **শুষ্ক** কাসি সহ বুকে সাঁটিয়া ধরা ও বমনেচ্ছা ; **সরল** কাসিসহ দিবাভাগে ঈষৎ হরিৎ বা সবুজাভ অথবা হরিদ্রাভ শ্লেষ্মা নিঃসরণ এবং রাত্রিকালে শুষ্ক কাসি ও তৎসহ শিরঃপীড়া ; রক্ত-বমন।

রিউমেক্স ৬।—অনবরত শুষ্ক কাসি, কাসিবার সময় আক্ষেপ ;

শয়নে, ঠাণ্ডা বাতাসে বা রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি, দিবা ১০-১২ ঘটিকার সময় পীড়ার বৃদ্ধি, আপাদমস্তক বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিলে আরাম বোধ।

ষ্টিক্টা ৬—১২।—অনবরত শুষ্ক কাসি (সাধারণতঃ কাসিবার সময়ে কোনরূপ যাতনা থাকে না), হুপিং-কাসির মত আক্ষেপ, রাত্রিতে বা রোগী ক্লান্ত হইলে পীড়ার বৃদ্ধি।

ম্যাঙ্গেনাম-অ্যাসেটিকাম ৬—৩০।—শয়ন করিলেই কাসির উপশম, স্বরভঙ্গ (পুরাতন)। সন্ধ্যায় এবং আর্দ্র বায়ুতে কাসির বৃদ্ধি।

ড্রসেরা ৩x।—আক্ষেপিক কাসি, শুইলে, হাসিলে, কাঁদিলে, গান গাহিলে, ধূমপানে বা জলাদি পানে অধিক রাত্রিতে বৃদ্ধি; ঘঙ্‌ঘঙে কাসি; বমন বা বমনেচ্ছা; গয়ার হলদে, পুঁজের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত ও তিক্তাস্বাদ। শ্বাসকষ্ট, গয়ারে রক্তের দাগ, ঘুম ভাঙ্গিবার পর ঘাম।

ডাল্কামারা ৬—৩০।—হাম-জ্বরের পর কাসি; শুষ্ক বিকৃত কাসি, সময় সময় তরল কাসিতেই ইহা ফলপ্রসূ; কাসিতে কাসিতে ধুঁকিতে বা হাঁপাইতে থাকে; শুইলে ও গরমে কাসির বৃদ্ধি, মুক্ত বায়ুতে উপশম। **জলে ভিজিবার ফলে কাসিতে ডাল্কামারা মহৌষধ।**

অ্যালিয়াম-স্যাটাইভা ৩।—পুরাতন কাসি, প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণ; বুকে ব্যথা; প্রাতঃকালে শয়ন-কক্ষের বাহিরে আসিলেই কাসি ও শ্লেষ্মাস্রাব, চট্‌চটে শ্লেষ্মা, সহজে তোলা যায় না।

কক্কাস-ক্যাক্টাই ৬।—পরিষ্কার রজ্জুবৎ শ্লেষ্মাযুক্ত প্রচণ্ড কাসি; আল্‌জিহ্বা বড়, তজ্জন্য অবিরাম কাসি; প্রাতঃকালে আক্ষেপিক কাসি; শ্বাসরোধক কাসি। ঘুম ভাঙ্গিলেই কাসি।

মার্ক-ভাই ৩ চূর্ণ।—কর্কশ, বিরক্তিকর কাসি; কাসিতে কাসিতে গলা চিরিয়া গিয়াছে বা ঘা হইয়াছে এরূপ বোধ; নাকে ঘা; ঘর্ম।

মার্ক-সল ৬।—পুরাতন সরল কাসি, রাত্রিতে বৃদ্ধি; পিচ্ছিল, ক্লেদময় ও ক্লেদরসান্বিত গয়ার নিঃসরণ।

মেন্থা-পিপারেটা ৩।—শুষ্ক কাসি ; ধূম বা শীতল বায়ু লাগিলে কিম্বা কথা কহিলে বা পুস্তকাদি পড়িবার সময় কাসি বৃদ্ধি পায়।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩।—কোষ্ঠবদ্ধতাসহ প্রচণ্ড কাসি।

কোর‍্যালিয়াম ৩—৩০।—স্নায়বিক বা গুল্মবায়ুগ্রস্ত রোগীর কাসি।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ৬x চূর্ণ (উষ্ণ জলসহ সেব্য)।—আক্ষেপিক কাসি সহ দারুণ যন্ত্রণা।

কেলি-সাল্‌ফ ৬।—হরিদ্রাবর্ণের শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

নেট্রাম-মিয়ুর ৩০।—সাদা জলবৎ অথবা ফেনিল শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

নেট্রাম-ফস ৬।—অম্লরোগের উপসর্গসহ কাসি।

নেট্রাম-সাল্‌ফ ৩।—পিত্তরোগের উপসর্গসহ কাসি ; বর্ষাকালে বা আর্দ্র জলো-হাওয়ায় কাসি।

কার্ব্বো-ভেজ ৬।—সামান্য ঠাণ্ডাতেই কাসি, স্বরভঙ্গ, স্বরলোপ।

আর্ণিকা ৩।—ক্ষণস্থায়ী খুস্‌খুসে কাসি, কাসিতে কাসিতে সর্ব্বশরীর কাঁপিয়া উঠে ; কাসির সহিত থান থান রক্ত নির্গমন ; বক্ষপার্শ্বে স্থচ ফুটান মত বেদনা।

আর্সেনিক-অ্যাল্বাম ৩x—৩০।—শ্বাসরোধক কাসি, বক্ষঃস্থলে আকুঞ্চন ; অস্থিরতা ; পিপাসা ; আক্ষেপিক কাসি, রাত্রিতে কাসি আরম্ভ হইয়া রোগীর নিদ্রা ভঙ্গ হয় এবং অবশেষে অল্পমাত্র শ্লেষ্মা উঠে।

কষ্টিকাম ৬—৩০।—শুষ্ক ঘঙ্‌ঘঙে কাসি ; কাসিতে কাসিতে প্রস্রাব করিয়া ফেলে ; স্বরভঙ্গ, রাত্রিকালে শয্যার উত্তাপে কাসির বৃদ্ধি ; শীতল জলপানে কাসির উপশম ; কাসিতে কাসিতে গলা পর্য্যন্ত শ্লেষ্মা উঠে, কিন্তু রোগীর শ্লেষ্মা তুলিবার শক্তি থাকে না।

কোনায়াম ৬—৩০।—গলা খুস্‌খুস্ করিয়া শুষ্ক কাসি ; শয়ন করিলে, বসিলে বা হাসিলে এবং রাত্রকালে কাসির বৃদ্ধি ; দিবাভাগে কাসি অপেক্ষাকৃত কম।

স্পঞ্জিয়া ২x—৬।—শুষ্ক, কুক্কুর রববৎ বা শিষ্ দেওয়ার মত কাসি; কণ্ঠনলীর শুষ্ক কাসি, কাসির সময় দম আটকাইয়া যাওয়া, গলা সুড়্সুড়্ করা; স্বরভঙ্গ। কথা কহিলে, গান গাহিলে বা হাসিলে কাসির বৃদ্ধি; গরম **পানাহারে** উপশম।

হিপার-সাল্ফার ৬—৩০।—অজীর্ণতাসহ পুরাতন কাসি; স্বরভঙ্গ সহ বিরক্তিকর শ্বাসরোধক কাসি, ঠাণ্ডা লাগিলে বা ঠাণ্ডা জিনিষ পানাহারে কাসির বৃদ্ধি; গলায় যেন কিছু আটকাইয়া আছে এইরূপ বোধ এবং সেইজন্য ঢোক গিলিতে কষ্ট। শুইলে কথা কহিলে, কাঁদিলে বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে কাসি বাড়ে। কাসির পর হাঁচি।

হায়োসায়েমাস ৬।—স্নায়বিক আক্ষেপজনিত শুষ্ক কাসি; **রাত্রিতে শয়ন করিলে কাসির বৃদ্ধি এবং উঠিয়া বসিলে কাসির হ্রাস**। শিশু, বৃদ্ধ ও হিষ্টিরিয়াগ্রস্তা নারীর পক্ষে বেশী উপযোগী। গলা কুট্কুট্ করিয়া কাসি; মনে হয় আল্জিহ্বা খুব বাড়িয়াছে।

ইগ্নেসিয়া ৬।—শুষ্ক, আক্ষেপযুক্ত খুব ঘন ঘন কাসি, কাসিতে কাসিতে কাসির ইচ্ছা বৃদ্ধি। ঘন ঘন দীর্ঘনিশ্বাস; হিষ্টিরিয়া বা গুল্মবায়ুগ্রস্তা রোগিণীর কাসি; কাসির জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত; কণ্ঠনালী তুর্তুর্ করিয়া নড়ে; কাসিলে গলার খুস্খুসি বাড়ে; সন্ধ্যাকালে কাসি বাড়ে; গয়ার খুব কম উঠে।

কেলি-বাইক্রম ৬।—কাসি, দৃঢ় রজ্জুবৎ ও চট্চটে (কখনও বা রক্তমিশ্রিত) কফ উঠা; বুক সাঁই সাঁই বা হাঁস-ফাঁস করা, শ্বাসকষ্ট; কাসির পর মাথাঘোরা; নিদ্রাভঙ্গ বা আহারের পর কাসি বাড়ে।

নাক্স-ভমিকা ৬—৩০।—কাসিবার সময় পাকস্থলীতে বেদনা ও শিরঃপীড়া; গলনলীতে জ্বালাকর প্রদাহ; আঠা আঠা শ্লেষ্মা নিঃসরণ; অতি প্রত্যূষে, আহারান্তে, নড়িলে-চড়িলে বা জোরে নিঃশ্বাস ফেলিলে কাসির বৃদ্ধি; কাসির জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত, বিশেষতঃ মধ্যরাত্রিতে।

ফস্ফোরাস ৬।—গলা খুস্‌খুস্ করিয়া শুষ্ক কাসি; স্বরভঙ্গ; বক্ষঃস্থলে বেদনা; ফেনাযুক্ত ও আঠা আঠা পুঁজময় লবণাস্বাদবিশিষ্ট শ্লেষ্মাস্রাব; লোহার মরিচার মত কিম্বা ইটের গুঁড়ার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট শ্লেষ্মাস্রাব; পাঠ করিলে, কথা কহিলে, হাসিলে, নড়িলে চড়িলে বা গরম স্থান হইতে ঠাণ্ডা স্থানে গেলে কাসির বৃদ্ধি।

পাল্‌সেটিলা ৬—৩০।—শ্লেষ্মা-সঞ্চয়বশতঃ শ্বাসকষ্ট; গলায় ঘড়্‌ঘড়্ শব্দ; দিবাভাগে হরিদ্রাবর্ণ তিক্ত শ্লেষ্মাস্রাব; রাত্রিতে এবং শয়ন করিলে শুষ্ক কাসি; **বহির্ব্বায়ুতে কাসির উপশম**।

অ্যাকালিফা θ, ৩, ৩০।—রক্তোৎকাস, শুষ্ক ও শক্ত কষ্টকর গয়ার এবং সময় সময় রক্তলাঞ্ছিত; **প্রায়ই জ্বর থাকে না**।

জ্যাষ্টিসিয়া-অ্যাধা θ, ৩, ৩০।—যুগপৎ **কাসি ও হাঁচি**। স্বরভঙ্গ, স্বরনলী বেদনাযুক্ত। দম আটকান কাসির বেগ; নূতন ও পুরাতন সকল প্রকার কাসিতেই ইহা উপযোগী।

"সর্দ্দি", ব্রঙ্কাইটিস", "হাঁপানি", "নিউমোনিয়া" প্রভৃতি রোগ দ্রষ্টব্য। কোরালিয়াম-রুব্রাম ৬, ব্রোম ৬, অ্যামন-কার্ব্ব ৬x, অ্যালিয়াম-সেপা ৬, আয়োডিয়াম ৩x, লাইকো ৩০, লোবেলিয়া θ, সেনেগা θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা), ষ্ট্যানাম ৬ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—রুদ্ধ আর্দ্র বায়ু অথবা জনাকীর্ণ স্থানের বায়ু পরিত্যাজ্য। মুক্তবায়ুতে ভ্রমণ বা লঘু ব্যায়াম। প্রাতঃকালে বায়ু সেবন ও শীতল জলে স্নান পুরাতন কাসি নিবারণের পক্ষে ভাল।

পথ্য।—ভাত, রুটী, ছাগ বা কচ্ছপ মাংস, মুগ, কলাই বা কুলথ কলাইয়ের যুষ, দুগ্ধ (বিশেষতঃ ছাগ-দুগ্ধ), বেতোশাক, কচি মূলা, বাসক, কণ্টিকারী, ছোট এলাচ, রস্থন, হরিতকী, খৈ, মধু, মিছরী, বার্লি প্রভৃতি।

অপথ্য।—সর্ষপ, লাউ, পুঁইশাক, মৎস্য, নস্য, রৌদ্র সেবন, কন্দশাক, টক দ্রব্য, দই বরফ ইত্যাদি।

হুপিং কাসি বা হুপ কাস (Whooping Cough) "শিশুগণের পীড়া ও চিকিৎসা" দ্রষ্টব্য।

ক্ষয়কাসির জন্য "যক্ষ্মাকাস" অধ্যায় দ্রষ্টব্য। বিশদ বিবরণের জন্য আমাদের "ক্ষয়রোগ চিকিৎসা" নামক পুস্তক পাঠ করিতে অনুরোধ করি।

গলাভাঙ্গা ও স্বরভঙ্গ

(Hoarseness and Aphonia.)

স্বরতন্ত্রী (vocal-chords) সন্নিহিত পেশীচয়ের সহায়তায় আমাদের স্বরোৎপত্তি হইয়া থাকে। সাধারণতঃ উহাদের ক্ষণিক বা স্থায়ী পক্ষাঘাতের নাম "স্বরভঙ্গ" (Aphonia)। "স্বর-যন্ত্র-প্রদাহ", "গুটিকা-দোষ", "কর্কট রোগ", "উপদংশাদি" হেতু "স্বরভঙ্গ" ঘটে।

স্বরতন্ত্রী ঘটিত কিম্বা তৎসংশ্লিষ্ট স্নায়ু অথবা মস্তিষ্কস্থিত স্নায়ুকোষ ঘটিত পক্ষাঘাত আংশিক কিম্বা সম্পূর্ণ (Partial and complete Aphonia) হইতে পারে।

ঠাণ্ডা লাগা, সর্দ্দি প্রভৃতি কারণে স্বরযন্ত্রে প্রদাহজনিত দৌর্ব্বল্য জন্মে, তাহার নাম গলাভাঙ্গা (Hoarseness) ; তাহা ছাড়া, হিষ্টিরিয়া, উচ্চৈঃস্বরে কথা বলা, গান গাওয়া, বক্তৃতা করা প্রভৃতি কারণেও অল্পাধিক "গলাভাঙ্গা" বা "স্বরভঙ্গ" ঘটে। অস্ফুট ধ্বনি, রুগ্ন বা কর্কশ স্বর, গলা কুট্‌কুট্‌ করা ও শুষ্ক হওয়া (কখনও বা গল-ক্ষত), শুষ্ক খুস্‌খুসে কাসি, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান উপসর্গ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

১। শুধু স্বরভঙ্গ রোগে—ফাইটো (সম্পূর্ণরূপে গলা বসিয়া যাইলে বা পুরাতন স্বরভঙ্গে) ; হিপার-সাল্‌ফার (গলা সাঁই-সাঁই বা হাঁস-ফাঁস করা লক্ষণে) ; ফস্ফো (স্বরতন্ত্রীসমূহের পক্ষাঘাত) ; কার্ব্বো-ভেজ (পুরাতন পীড়ায়)।

২। স্বরভঙ্গসহ মাথায় ও বুকে সর্দ্দি—অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, মার্ক, কষ্টি, স্পঞ্জি, ডাল্কা, ফস্ফো।

৩। বক্তা ও গায়কদিগের অত্যধিক স্বরযন্ত্র চালনাজনিত স্বরভঙ্গে—আর্ণিকা, কষ্টি, ফাইটো, বেল, কেলি-বাই, ব্যারাইটা-কার্ব্ব।

সর্দ্দিজনিত গলাভাঙ্গায়—**কষ্টিকাম** ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্বরযন্ত্রের মাংসপেশীর **পক্ষাঘাতজনিত** স্বরভঙ্গে—অক্‌জ্যালিক অ্যাসিড ৩, **ফস্ফোরাস** ৩ বা সাইলিসিয়া ৬।

গলাভাঙ্গা ও সামান্য রকমের স্বরভঙ্গে—**কষ্টিকাম** ৬ (গলা শুষ্ক, গলদেশে টাটানি, কষ্টে শ্লেষ্মা-নিঃসরণ, গায়ক ও বক্তাদিগের গলাভাঙ্গায়) ; ম্যাঙ্গেনাম ৬ (পুরাতন স্বরভঙ্গ, শ্লেষ্মা সরল হয় না) ; কার্ব্বো-ভেজ ৬ (কাসি, বক্ষঃদেশে জ্বালা, দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা নিঃসরণ, ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্ত উঠা, কথা কহিলে বা সন্ধ্যাকালে অথবা আহারের পর স্বরভঙ্গের বৃদ্ধি) ; কেলি-বাই ৬x বিচূর্ণ—৩০ (ঘঙ্‌ঘঙ্‌-এ কাসি, হল্‌দে, চট্‌চটে, দৃঢ় বা রজ্জুবৎ প্রচুর কফ উঠে, সন্ধ্যাকালে বা গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলে স্বরভঙ্গের বৃদ্ধি) ; হিপার-সাল্‌ফার ৬—২০০ (স্বরযন্ত্রে প্রচুর শ্লেষ্মাসহ স্বরভঙ্গ, কখনও সরল কখনও বা দমবদ্ধকারী কাসি, শ্বাসকষ্ট, প্রাতঃকালে বা ঠাণ্ডা হাওয়া লাগিলে কাসির বৃদ্ধি)। সর্দ্দিসহ স্বরভঙ্গে যদি শিশু কফ উঠাইতে না পারায় নিতান্ত নির্জ্জীব হইয়া পড়ে তাহা হইলে বিন্দু বিন্দু শীতল জল পান করাইলে তাহার অবসন্নাবস্থা তিরোহিত হইতে পারে। অ্যান্টিম-ক্রুড ৬ (রৌদ্র বা তাপ লাগাহেতু গলাভাঙ্গা) ; আর্ণিকা ৩

(স্বরযন্ত্রে অতিরিক্ত সঞ্চালন যথা, জোরে গান গাওয়া, বক্তৃতা করা বা কথা বলা হেতু গলাভাঙ্গায়) আয়োডিয়াম ৬ বা ফস্ফোরাস ৬ (দুর্ব্বলতা হেতু গলাভাঙ্গায়) ; জেল্‌স ৩x (স্ত্রীলোকদিগের ঋতুকালে গলাভাঙ্গায়) ; **ইগ্নেসিয়া** ৩x, নাক্স-মস্কেটা ২x বা প্ল্যাটিনা ৬ (হিষ্টিরিয়াজনিত গলাভাঙ্গা) ; বেল ৩ (মাথায় ঠাণ্ডা লাগা বা কণ্ঠ-প্রদাহসহ স্বরভঙ্গ) ; এরাম-ট্রাইফ ৩ (স্বরযন্ত্রের টাটানি, গল-ক্ষতসহ স্বরভঙ্গ) ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—কাহার কাহারও মতে মটর পরিমাণ একখণ্ড সোহাগা মুখমধ্যে রাখিয়া দেওয়া এবং উহা গলিয়া গেলে ঐরূপ আর একখণ্ড মুখে রাখা উপকারী—এক ঘণ্টা যাবৎ ঐরূপ করিলে স্বরভঙ্গ প্রায়ই সারিয়া যায় ।

পালনীয় নিয়ম ।—মুক্ত বায়ুতে প্রত্যহ ভ্রমণ বা ব্যায়াম, শীতল জলে প্রাতঃস্নান কিম্বা গা মুছিয়া ফেলা প্রভৃতি হিতকর ।

পথ্য ।—পুষ্টিকর খাদ্য, বন্য কুক্কুট প্রভৃতির মাংস, কচি মূলা, হরিতকী, রসুন, আদা, গোলমরিচ, সৈন্ধব, ঘৃত, তাম্বুল, উষ্ণজল প্রভৃতি ।

অপথ্য ।—বকুল ফল, শালুক, পাকা গাব, কাল জাম, টকদ্রব্য, বরফ, শীতল জল, মাষকলাই, পুঁইশাক, পানি-ফল ইত্যাদি ।

স্বরলোপ বা বাক্‌শক্তি লোপ

(Aphasia.)

কথা কহিতে না পারা অর্থাৎ, বাক্‌শক্তি প্রয়োগে মনোমত ভাব প্রকাশ করণে সম্পূর্ণ অসমর্থ হওয়ার নাম "স্বরলোপ" বা "বাক্‌শক্তি লোপ"।

এই ব্যাধি মস্তিষ্কের (cerebrum) স্থানবিশেষের (Broca's area) স্নায়ুকোষের (Nerve-cell) বিকৃতির জন্য হইয়া থাকে। ইহাতে বাক্‌শক্তি, লিখিবার কিম্বা কিছু পড়িয়া তাহার মর্ম্ম উপলব্ধি করিবার সামর্থ্য নষ্ট হইতে পারে। কথা কহিবার জন্য যে সকল মাংসপেশীর যুগপৎ সঞ্চালন আবশ্যক তাহার ব্যাঘাত ঘটে—ইহাকে motor aphasia বলা হয়; এবং শ্রবণেন্দ্রিয় ও দর্শনেন্দ্রিয় দ্বারা শ্রোতব্য ও দ্রষ্টব্য বিষয়ের মর্ম্মোপলব্ধির ব্যাঘাত ঘটিলে তাহাকে Sensory aphasia বলা হয়।

নিম্নলিখিত কারণেও বাক্‌শক্তি লোপ পাইতে পারে। তখন ব্যাধির কারণানুযায়ী চিকিৎসা কর্ত্তব্য। ১। "সন্ন্যাসে" (In apoplexy) মস্তিষ্কের বামদিকে রক্তস্রাব। ২। মস্তিষ্কের স্ফোটক (In brain abscess) ৩। মস্তিষ্কে অর্ব্বুদ (In brain tumour) ৪। পক্ষাঘাতে (In general peresis) ৫। অর্দ্ধ শিরঃশূলে (In migraine) ৬। মেনিঞ্জাইটিসে (Pachy—Meningitis)।

চিকিৎসা ঃ—

চিনোপডিয়াম (Chenopodium) ৩x—৩। স্বরলোপের উৎকৃষ্ট ঔষধ। বধিরতাহেতু স্বরলোপে—লাইকো ৩০। বহুক্ষণ চেষ্টার পর এক-আধটি কথা কহিতে সমর্থ হইলে ষ্ট্র্যামো ৩০। জেল্‌স ৩০, কেলি-ব্রোম ৩০ ও অ্যানাকার্ডিয়াম ৩০ সময় সময় প্রয়োজন হইতে পারে। পারদের অপব্যবহারজনিত স্বরলোপে—অরাম ৬ এবং নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ প্রযোজ্য।

পথ্য।—হংস, বন্য কুক্কুট প্রভৃতি মাংসের যূষ, ঘৃত, আঙ্গুর, রসুন, হরিতকী, আদা, গোলমরিচ এবং তাম্বুল প্রভৃতি।

অপথ্য।—কাল জাম, শালুক, বকুল ফল, পুঁইশাক, দই, বরফ, শীতল জল প্রভৃতি।

তালুমূল-প্রদাহ

(Tonsillitis.)

তালুমূল (অর্থাৎ, তালুর উভয় বা একপার্শ্বস্থ বাদামাকার গ্রন্থিচয়) লালবর্ণ, উত্তপ্ত ও স্ফীত হওয়াকে **"তালুমূল-প্রদাহ"** বলে। প্রদাহ-কালে জর, শিরঃপীড়া, শ্বাসকষ্ট, গিলিতে কষ্ট, মুখ দিয়া থুথু উঠা, শরীরে বেদনা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিতে পারে। সুচিকিৎসিত না হইলে প্রদাহ স্থানে ক্ষত হয় ও পরে ঐ ক্ষত হইতে পুঁজ নিঃসৃত হইলে এই পীড়া পুরাতন আকার ধারণ করে। (পুরাতন অবস্থায়) জিহ্বামূল গ্রন্থি এত বাড়ে যে, গিলিবার ক্ষমতা থাকে না ও আলজিহ্বাটি একদিকে বাঁকিয়া যায়।

চিকিৎসা ঃ—(তরুণ অবস্থায়) ডানদিকের জিহ্বামূল লাল ও স্ফীত হইলে, বেলেডোনা ৩x , ইহা ব্যর্থ হইলে মার্কিউরিয়াস ৩। গলা, মাঢ়ী ও জিহ্বা ফুলা, থুথু উঠা, গিলিতে কষ্ট, দুর্গন্ধ শ্বাস-প্রশ্বাস ; মুখমধ্যে ফুস্কুড়ি, বেশী ঘাম হওয়া লক্ষণে মার্ক-বিন-আয়োড ৩x। পুঁজ হইবার উপক্রমে হিপার-সাল্‌ফার ৬। বামদিকস্থ জিহ্বামূল লাল ও স্ফীত ; প্রদাহ বামদিকে আরম্ভ হইয়া ডানদিকে বিস্তৃত হইলে লাইকো ১২—৩০। **তালুমূল বাড়িলে,** ক্যাল্‌কে-আয়োড ৩x বিচূর্ণ। "গল-ক্ষত" রোগের ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

পুরাতন অবস্থায় ঃ—ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।—একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ বেশী ফুলা থাকিলে।

ব্যারাইটা-মিয়ুর ৬ বা **মার্ক-আয়োড ৬**।—গিলিতে কষ্ট, গিলিবার সময় গলায় যেন কি আটকাইয়া রহিয়াছে অনুভব ; পুঁজ হইবার উপক্রম বা পচিতে আরম্ভ হইলে।

ক্যাল্কেরিয়া-ফস ৩x বিচূর্ণ।—অধিক ফুলা, প্রস্রাব দুর্গন্ধ ও কৃষ্ণবর্ণ তালুমূল দীর্ঘ হওয়া।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬।—নৈশ ঘর্ম্ম, হাত-পা ঠাণ্ডা ও চটচটে হওয়া।

এপিস ৩, ফাইটো ৩x, সিলিকা ৬, ইগ্নেসিয়া ৬, কেলি-আয়োড ৩x, থুজা ৩০ (টিকার উপসর্গে), ব্যাসিলিনাম ৩০ (বংশে যক্ষারোগ থাকিলে), মার্ক-ভাই ৩ (পুঁজ শীঘ্র শীঘ্র নিঃসরণের জন্য), সালফার ৩০ (রোগ পুনঃ পুনঃ হইলে), ব্যারাইটা-আয়োড ৬ (গ্রন্থি শক্ত), ল্যাকেসিস ২০০ ও সোরিণাম ৩০ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য)।

কখন কখনও তালুমূল-প্রদাহ কিছুতেই সারিতে চায় না ; এমন স্থলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে মাসাধিক কাল সেব্য :—

সালফার ৩০, ক্যালকে-কার্ব্ব ৩০, থুজা ৩০, ক্যাল্কে-ফস্ ৩x, মার্কবিন-আয়োড ৬x, ক্যাল্কে-আয়োড ৩x, ল্যাকেসিস ২০০ এবং ব্যাসিলিনাম ৩০ বা টিউবার্কিউলিনাম ২০০ (সপ্তাহে একমাত্রা মাত্র)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরমজল বা দুধ দিয়া কুলকুচা করা ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা হাওয়া বা আর্দ্র বায়ুতে অবস্থান করা অনুচিত। গরম সেঁক উপকারী।

পথ্য।—তরল ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, দই, টক দ্রব্য প্রভৃতি হানিকর।

হিক্কা

(Hiccough.)

উদর ও বক্ষঃ-ব্যবধায়ক পেশীর (diaphragm) এবং শ্বাসনলী-দ্বারের (glottis) ক্ষণিক আক্ষেপের জন্য স্বরযন্ত্র-মুখে যে শব্দ উত্থিত হয় তাহাকে 'হেঁচ্‌কী' অথবা 'হিক্কা' বলা হয়। ইহা সাধারণতঃ কোনও উৎকট পীড়ার ভয়াবহ লক্ষণ। পাকাশয়ের পীড়া বা অন্য কোন কারণ হেতু সহসা বক্ষোদর-ব্যবধায়ক-পেশী (diaphragm) সঙ্কুচিত হয়। এই সঙ্কোচনের ফলে বায়ু জোরে ফুস্‌ফুসের ভিতরে প্রবেশ করে। ইহাতে স্বরযন্ত্র-মুখে হেঁচকির উৎপত্তি হয়। পরিপাক যন্ত্রের গোলযোগ বশতঃ হিক্কা, হিষ্টিরিয়ার হিক্কা বা শিশুদের হিক্কা ততটা আশঙ্কাজনক নহে। কিন্তু কোন কোন কঠিন পীড়ায় যথা কলেরা ইত্যাদি অথবা অস্ত্রোপচারের পর অনবরত হিক্কা উঠিতে থাকিলে নাড়ী লুপ্ত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

চিকিৎসাঃ—সকল প্রকার হিক্কাতেই জিন্‌সেং θ প্রয়োগ করা চলে। ইহাতে উপকার না হইলে নাক্স-ভমিকা ৩ (বিশেষতঃ আহারের পূর্ব্বে হিক্কায়) বা সাইক্ল্যামেন ৩ ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিউপ্রাম ৬ বা কিউপ্রাম আর্সেনিকাম ৬ হিক্কার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ শ্বাস-কষ্ট, বমন, ঢেঁকুর উঠা, জলপানের পর হিক্কার উপশম লক্ষণে)। ককিউলাস ৬ হিক্কা বা ঢেঁকুর উঠিলে ও খোঁচা বেঁধার মত বেদনায়। পানাহার বা ধূমপানের পরই হিক্কা হইলে—ইগ্নেসিয়া ৩। অনবরত প্রবল হিক্কায় (বিশেষতঃ ম্যালেরিয়াগ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে)—নেট্রাম-মিউর ৬। আক্ষেপ ও উচ্চশব্দবিশিষ্ট হেঁচ্‌কানিতে সাইকিউটা ৩। নড়িলে-চড়িলে পর হিক্কা হইলে কার্ব্বো ভেজ ৬। জিহ্বা একবার বাহিরে

আসিয়া পড়িলে এবং পুনরায় সঙ্কুচিত হইয়া ভিতরে ঢুকিয়া গেলে বুঝিতে হইবে যে, দৈহিক-যন্ত্রের পর্যায়ক্রমে সঙ্কোচন ও শিথিলতা ঘটিয়াছে ; এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার সাল্‌জার **লাইকোপোডিয়াম ৩০** ব্যবহার করিয়া বহুস্থলে উপকার পাইয়াছেন বলেন।

ডাক্তার সরকার ওলাউঠার হিক্কায় নিম্নলিখিত ঔষধ দ্বারা সুফল পাইয়াছেন বলেন ঃ—বেলেডোনা, সাইকিউটা, হাইয়োসা, কার্ব্বো-ভেজ, অ্যাগ্নাস, পাল্‌সেটিলা, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, ফস্ফো, ইগ্নেসিয়া ও সাল্‌ফার।

ডাক্তার সাল্‌জার লাইকোপোডিয়াম, কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম, সাইকিউটা, বেলেডোনা, নাক্স-ভমিকা প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। এই সকল ঔষধ θ—৩০ শক্তিতে ব্যবহার করা যাইতে পারে। বিশেষ বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত **"ওলাউঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা"** পৃষ্ঠা ১০৮—১১১ দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—টোটকা ঔষধেও কোন কোন স্থলে উপকার হয়। কচি ডাব, তালশাসের জল বা তালের আঁটির ভিতরকার "পান্তা" (জল) অশত্থ বৃক্ষের গায়ে যে সব বাকল খসিয়া পড়ে তাহা ভিজাইয়া ঐ জল পান প্রভৃতি টোটকা স্থলবিশেষে আশু ফলপ্রদ।

পাকাশয়ের গোলযোগ বশতঃ হিক্কা কখন কখনও দীর্ঘকাল (কয়েক সপ্তাহ বা কয়েক মাস) স্থায়ী হয়। তখন টাটানি বা বেদনা অনুভূত হয়। এইরূপ অবস্থায় কোমরে একটি দৃঢ় বন্ধন (ব্যাণ্ডেজ) দিলে কতকটা উপশম হইতে পারে। অল্প একটু জল বা দুধ খাওয়াইলে "শিশু-হিক্কা" সহজে নিবারিত হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—স্থিরভাবে শুইয়া থাকা বিধেয়। মনকে বিষয়ান্তরে নিয়োগ করিয়া সেই বিষয়ে চিন্তা করিলে রোগ-যন্ত্রণা লাঘব হয়। শীতল জল পান করা উপকারী। শরীরিক পরিশ্রম হানিকর।

পথ্য।—স্নিগ্ধ ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা। সৈন্ধব লবণ, বন্য পশু-পক্ষীর মাংস, পটল, কচি মূলা, পুরাতন কুলত্থ কলাই, রসুন, ছোলঙ্গ লেবু ইত্যাদি।

অপথ্য।—পিষ্টক, মাষকলাই সর্ষপ, সিম, লাউ, আলু, ওল-কচু, পুঁইশাক, তেলে ভাজা, গুরুপাক দ্রব্য প্রভৃতি।

গুহ্য ও সরলান্তের পীড়া

(Diseases of the Small Intestine and Roctum.)

ক্রিমি

(Worms.)

ক্রিমি বা পরাঙ্গপুষ্ট কীটাদি দেহাভ্যন্তরে পাওয়া যায়। **তিন প্রকার ক্রিমি সচরাচর মানবের অন্ত্র বা পাকাশয় মধ্যে দেখা যায়—** যথা, (১) **ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সূত্রবৎ ক্রিমি** (small thread-worms) ; (২) বর্ত্তুলাকার **লম্বা** কেঁচোর ন্যায় ক্রিমি (long round-worms) ; (৩) **খুব লম্বা** ফিতার মত ক্রিমি (tape-worms)।

(২) সূত্রবৎ ক্রিমি।—এই ক্রিমি দলবদ্ধ হইয়া মলদ্বারের নিকট থাকে, কখনও বা মূত্রনলী ও যোনিদ্বারে যায় ; সেই হেতু ঐ সকল স্থান চুলকায়, জ্বালা করে ও ধাতুক্ষরণ হয়। ক্ষুদ্র ক্রিমির সাধারণ লক্ষণ :—নাসিকার অগ্রভাগে ও গুহ্যদ্বারে চুলকানি, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, মলত্যাগকালে অত্যন্ত কষ্ট, গুহ্যদ্বারে অবিরত চুলকানির জন্য নিদ্রার ব্যাঘাত নিদ্রাকালে দাঁত কিড়্‌মিড়্‌ করা। ক্ষুদ্র ক্রিমির দৈর্ঘ্য ⅙ ইঞ্চি হইতে অর্দ্ধ ইঞ্চি পর্যন্ত হইতে পারে।

(২) কেঁচোর ন্যায় লম্বা ক্রিমি।—ইহা ক্ষুদ্র অন্ত্রে থাকে, দেখিতে শ্বেতবর্ণ; কখনও কখনও পাকস্থলী হইতে ঊর্দ্ধে উঠিয়া মুখ দিয়া বমির সঙ্গে নির্গত হয়; কখনও বা মলের সঙ্গে নির্গত হয়। উহাদের দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি হইতে ১২ ইঞ্চি পর্য্যন্ত হয়। **সাধারণ লক্ষণঃ**—পেট ফাঁপা ও পেটে অত্যন্ত বেদনা, দাঁত কড়্মড়্ করা, নিদ্রিত অবস্থায় হঠাৎ চমকাইয়া উঠা, নাসিকাগ্রভাগে ও গুহ্যদ্বারে চুলকান, পেট শক্ত ও গরম, শরীর শীর্ণ, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষুতারা বিস্তৃত, আমমিশ্রিত মল, কখনও বা অতি ক্ষুধা, কখনও বা অরুচি, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, মূর্চ্ছাবেশ, কখনও বা বমনেচ্ছা অবিরত মুখ দিয়া জল উঠা। সময় বিশেষে এই ক্রিমি স্থানান্তরে ভ্রমণ করিয়া অতি উৎকট উপসর্গের সৃষ্টি করে—যথা, পাকস্থলীতে প্রবেশের ফলে বমন; পিত্তবাহী নলীদ্বারা যকৃতে প্রবেশের ফলে পিত্তনলী ও যকৃৎ প্রদাহ ও তজ্জনিত কামলা এবং কখনও কখনও অন্নবাহী-নলী বাহিয়া উঠিয়া পরে বায়ুনলী সাহায্যে ফুস্ফুসে আসিয়া তথায় প্রদাহ, রক্তকাস প্রভৃতি সৃষ্টি করে।

(৩) ফিতার মত ক্রিমি।—ইহা সাদা, চ্যাপ্টা ও গ্রন্থিল; দৈর্ঘ্যে ১০ ফিট হইতে ২৫ ফিট পর্য্যন্ত। এই ক্রিমির বিশেষত্ব এই যে, ইহা অসংখ্য চ্যাপ্টা ও চতুষ্কোণ অংশ একের পশ্চাতে অপরটী সংলগ্ন হইয়া গঠিত। প্রত্যেকটি ক্রিমিতে এইরূপ ১০০০ হইতে ২০০০ পর্য্যন্ত অংশ থাকে। ক্রিমির মুখটি অপেক্ষাকৃত গোলাকৃতি হয় ও ইহাতে চারিটী রক্তশোষক হুক-এর ন্যায় যন্ত্র থাকে। এই মুখদ্বারা ইহারা অন্ত্রগাত্র আঁকাড়াইয়া ধরিয়া থাকে এবং ইহার লেজের দিক হইতে পর্য্যায়ক্রমে কয়েকটী অংশ মূল দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া মলের সহিত নির্গত হইতে থাকে। ইহারা ক্ষুদ্রান্ত্রে থাকে, কিন্তু কদাচ একাধিক থাকে না।

কাঁচা ফল-মূল, পাকা কলা, পচা মৎস্য, অধিক মিষ্টান্ন ভোজন অপরিষ্কার অবস্থায় থাকা প্রভৃতি কারণে পেটে ক্রিমি জন্মে। ফিতা-ক্রিমি

হইবার কারণ অন্যবিধ। ইহা শূকর বা গরুর মাংস না খাইলে হয় না। এই মাংসে ফিতা-ক্রিমির মূক-কীট (larva) আশ্রয় লাভ করিয়া থাকে। খাদ্য মারফৎ পাকস্থলী ও অন্ত্রে আসিয়া ইহা বৃদ্ধি লাভ করিয়া বড় ফিতা ক্রিমিতে পরিণত হয়। এতদ্ব্যতীত কর্ণ বা নাসিকা হইতে স্রাবাদি নিঃসরণ হেতু নিদ্রাকালে তথায় মক্ষিকা প্রবেশপূর্ব্বক অণ্ড প্রসব করিলে ঐ অণ্ড ফুটিয়া কর্ণ-ক্রিমি বা নাসা-ক্রিমি জন্মে। এই ক্রিমি-কীট কর্ণ ও নাসারন্ধ্র ক্ষয় করিতে থাকে ও প্রত্যহ দুটি বা ততোধিক বহির্গত হয়। ক্রিমি নির্গত হইলে বুঝিতে হইবে যে, তথায় ক্রিমি জন্মিয়াছে। শিশুদিগের অপরাপর পীড়ার সঙ্গে প্রায়ই ক্রিমি বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

সিনা ২x—২০০।—চক্ষুতারা বিস্তৃত; নিদ্রিত অবস্থায় হঠাৎ চমকিয়া উঠা; মূর্চ্ছাবেশ; বমন বা বমনেচ্ছা; হিক্কা; নাসিকাগ্র চুলকান; মলদ্বার সুড়্সুড়্ করা; পেট খামচান; মূত্র অল্প ও দুগ্ধবৎ; **রাক্ষুসে ক্ষুধা।** সিনা সকল প্রকার ক্রিমিরই একটি বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ।

ষ্ট্যানাম ৬—৩০।—সকল প্রকার ক্রিমিরই ইহা একটি উপযোগী ঔষধ। ক্রিমি-শূল; মুখমণ্ডল পীড়াব্যঞ্জক; মল শুষ্ক, শক্ত ও গ্রন্থিল; বহু কষ্টে মল নির্গমন; অসম্পূর্ণ মলত্যাগ।

টিউক্রিয়াম ১x।—গুহ্যদ্বারে অতিশয় প্রদাহ, স্নায়বীক উত্তেজনা বশতঃ মাথাঘোরা ও অনিদ্রা। **সূত্রবৎ ক্রিমিতে** টিউক্রিয়াম উপকারী।

স্যাণ্টোনাইন ১x বিচূর্ণ।—সকল প্রকার ক্রিমিতেই ইহা উপকারী বিশেষতঃ তৎসহ পেটবেদনা বর্ত্তমান থাকিলে।

স্পাইজিলিয়া ৩।—ছোট ক্রিমির ভাল ঔষধ। মলদ্বার চুলকায়; মলসহ ক্রিমি বাহির হয়। মল শক্ত বা ভেড়ার মলবৎ।

সাল্ফার ৩০।—ক্রিমিজনিত শূলবেদনা এবং অন্য ঔষধ প্রয়োগে রোগের উপসর্গ কতক কমিয়া আসিলে।

ফিতার ন্যায় ক্রিমি।—ফিলিক্স-মাস θ, মার্ক-কর ৩x, কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩ বা ষ্ট্যানাম ৩য় ক্রমের বিচুর্ণ **ফিতার** ন্যায় লম্বা ক্রিমি ও **কেঁচোর** ন্যায় ক্রিমি বিনষ্ট করে।

কেঁচোর মত ক্রিমির জন্য।—সিনা ২x—২০০; স্যাণ্টোনাইন ১x।

সূত্রবৎ ক্রিমির জন্য।—স্যাণ্টোনাইন ১x, টিউক্রিয়াম ১x।

কর্ণ ও নাসা-ক্রিমির জন্য।—খানিকটা জলে অত্যল্প চুণ মিশাইয়া তদ্দ্বারা নাক বা কানের ভিতর পিচকারী দিলে উপকার দর্শে।

বর্ত্তুলাকার ক্রিমির (round worms) জন্য।—চিনোপোডিয়াম তৈল ১০ ফোঁটায় একমাত্রা প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর তিনবার সেব্য।

ডাঃ হিউজেস্ ও টেষ্টি বলেন, লাইকোপোডিয়াম ৩০ দুই দিন; ভিরেট্রাম ১২ চার দিন এবং ইপিকাক্ ৬ ৭ দিন প্রয়োগ করিলে, ক্রিমি ধ্বংস হইতে পারে। ক্রিমি-ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের পক্ষে ক্যাল্কেরিয়া ৩০।

ডাঃ শেড্ বলেন, আহারের পূর্ব্বে ভায়োলা-অডোরেটা ৬ এবং রাত্রিকালে শয়নের পূর্ব্বে ষ্ট্যানাম ৩০ সেবন করিলে, **পিচ্ছিল** বা **আমময় ভেদ-নিঃসরণশীল ক্রিমি-ধাতু-দোষ** নিরাকৃত হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—একটি কাচ পাত্রে বা পাথর বাটিতে কাঁচা পেঁপের আঠা (দুধের মত যাহা বাহির হয়) এক ঝিনুক ও খাঁটি মধু এক ঝিনুক একত্রে উত্তমরূপে মিশাইয়া উহাতে পাঁচ ঝিনুক অত্যুষ্ণ জল ঢালিয়া, দুই ঘণ্টা পরে বিশুদ্ধ রেড়ির তৈল (refined castor-oil) ও লেবুর রস সহ তিন দিন সেবন করিলে ক্রিমি বিনষ্ট হইতে পারে। তিক্ত লাউ-বীজ (শাঁস) চূর্ণ করিয়া দুধের সহিত খাইলে অনেক সময় উপকার দর্শে। সজিনা শাকের ব্যঞ্জন খাওয়াও উপকারী।

এক বোতল জলে সামান্য পরিমাণ লবণ মিশাইয়া প্রত্যহ ৩।৪ বার সরলান্ত্রে পিচকারি দিলে উপকার দর্শে। সৈন্ধব লবণ সহ ১০।১২টি পাতি বা কাগজি লেবুর পাতা বাটিয়া খাওয়ান হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—যাহাতে প্রত্যহ বাহ্যে পরিষ্কার হয় তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। দিবানিদ্রা হানিকর।

পথ্য।—পুরাতন চাউল, পটল, বেতসাগ্র, রশুন, মোচা, নালিতা-পাতা, নিমপাতা, তিল বা সর্ষপ তৈল। তিক্ত ও কষায় রসবিশিষ্ট দ্রব্য। তৈলাক্ত ও লবণাক্ত খাদ্য।

অপথ্য।—পিষ্টক, ঘৃত, মাষকলাই, দধি, ইক্ষু, মাংস ও অম্লরস।

অন্যান্য কয়েকটি ক্রিমি রোগ

পূর্ব্বাধ্যায়ে-বর্ণিত ক্রিমি ব্যতীত আরও বহু জাতীয় পরাঙ্গপুষ্ট ক্রিমি আছে; যথা "শোণিত-ক্রিমি" প্রভৃতি। শোণিত-ক্রিমি আবার বহুবিধ। আমরা পরাঙ্গপুষ্ট কীটাদি দ্বারা উৎপন্ন ছয়টি রোগের বিবরণ সংক্ষেপে বিবৃত করিতেছি:—যথা (১) শোণিত-ক্রিমি রোগ, (২) শ্লীপদ, (৩) তন্তু-খননকারী-ক্রিমিরোগ, (৪) বক্র-কীটরোগ, (৫) চ্যাপ্টা-ক্রিমি রোগ, এবং (৬) দংশ-মক্ষিকাজনিত রোগ।

১। শোণিত-ক্রিমি

(Filariasis.)

Filaria Bancrefti নামক ক্রিমি এই রোগের মুখ্য কারণ। ইহারা পরাঙ্গপুষ্ট ও বহুবিধ; দেখিতে লম্বা লম্বা সরু সূতার মত। সূত্রবৎ কৃশ, এই ক্রিমি দুই হইতে তিন ইঞ্চি লম্বা ও ,১/৮ ইঞ্চি পর্য্যন্ত পুরু হইতে পারে। রোগীর রক্ত ও লসিকা-প্রবাহ মধ্যে ইহারা অবস্থান করে।

এই রোগ ত্রিবাঙ্কুর ও ভারতের পূর্ব্ব পার্শ্ববর্ত্তী অঞ্চলসমূহে, মধ্য ও দক্ষিণ চীনে, পশ্চিম ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ প্রভৃতি স্থানে বিশেষভাবে লক্ষিত হয়। কিউলেক্স (culex) নামক মশক এই ক্রিমির জীবাণু এক শরীর হইতে অন্য শরীরে বহন করিয়া লইয়া যায়। ম্যালেরিয়া জীবাণুর ন্যায়

ফাইলেরিয়া জীবাণুও প্রথমে মশকের দেহ আশ্রয় করিয়া বৃদ্ধি ও পুষ্টিলাভ করে এবং তথায় শিশু-জীবাণু উৎপাদন করে ও পরে দংশনের সাহায্যে এইগুলি সুস্থ ব্যক্তির শরীরে নীত হয়। দেহে প্রবেশপূর্ব্বক তাহারা লসিকানলীগুলিতে (Lymphatics) আশ্রয় লাভ করে এবং প্রায় ছয় মাসের মধ্যে দুই-দুইটি ফাইলেরিয়া জীবাণু—একটি স্ত্রী ও অপরটি পুরুষ—বয়োলাভ করিয়া এক-একটি বড় লাসিকানলীতে বা গ্রন্থিতে অবস্থান করে। এই স্থান হইতে তাহারা ক্রমগত অণ্ড প্রসব করিতে থাকে এবং এই অণ্ডজাত জীবাণু বহু স্থানে লসিকানলী রোধ করিয়া তথায় শোথ উৎপাদন করে। লাসিকার নিরোধ অবস্থা, বহুদিন স্থায়ী হইলে তথায় নূতন তন্তু সংযোগের ফলে এই শোথ চিরস্থায়ী হইয়া "গোদ", "কোরন্দ" ইত্যাদির সৃষ্টি করে। মূত্রাশয়ে লসিকানলী রুদ্ধ হইলে লসিকানলীর অভ্যন্তরস্থ দুগ্ধবৎ পদার্থ মূত্রাশয়ে পড়ে এবং তাহার ফলে দুগ্ধবৎ মূত্র নির্গত হয়। এতদ্ভিন্ন স্থানে স্থানে গ্রন্থিসকল বর্দ্ধিত হইতে পারে।

রোগের তরুণ অবস্থায় প্রধান লক্ষণ—প্রবল কম্প দিয়া জ্বর এবং তৎসহ দেহের যে কোনও স্থানের (যথা, রেতঃ-রজ্জু, অণ্ডকোষ, পদ ইত্যাদি) লসিকানলীর প্রদাহ। জ্বর প্রায়শঃ মধ্যরাত্রে আরম্ভ হয় এবং ১০২° হইতে ১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। দুই-তিন দিন থাকিয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় এবং কিছুদিন পর পর জ্বর আসিতে থাকে। অনেক সময় আমাবস্যা ও পূর্ণিমায় জ্বরের বিশেষ বৃদ্ধি হয়। জ্বরের সহিত সাধারণতঃ মাথা ধরা, বিবমিষা, বমন এবং অনেক সময় এমন কি প্রলাপ পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসা।—ঔষধাদি সেবনে বিশেষ কোন উপকার হয় না। স্থলবিশেষে অস্ত্রোপচারের ব্যবস্থা করিতে হয়। মশক-দংশন নিবারণকল্পে ব্যবস্থা করা ও যথায় রোগ ব্যাপক প্রকাশ পাইয়াছে, তথাকার জল সিদ্ধ করিয়া পান করা বিধেয়।

২। শ্লীপদ

(Elephantiasis.)

পূর্ব্বাধ্যায়ে বর্ণিত শোণিত-ক্রিমিই উষ্ণপ্রধান দেশের শ্লীপদ রোগের মুখ্য কারণ। নাতিশীতোষ্ণ প্রদেশে অন্য কারণেও (যথা, প্রদাহ, বিসর্প শ্বেতপদ, পামা, লসিকাপ্রণালীর অবরোধাদি) এই রোগ জন্মিতে পারে। "শোণিত-ক্রিমি" রোগের পরবর্ত্তী অবস্থায় সচরাচর এই পীড়া হইতে দেখা যায়। আক্রান্ত অঙ্গের (যথা, অণ্ডকোষাদির) তন্তুচয়ের অস্বাভাবিক বিবর্দ্ধন; রক্তবহা-নাড়ী, 'পেশী', স্নায়ু বা অস্থিচয়ের আয়তন বৃদ্ধি, জলবটি উৎপন্ন হওয়া ও তাহা হইতে দুগ্ধ বা জলবৎ রস নিঃসরণ, পামা, ত্বকে সপুঁজ ক্ষত ও জ্বর প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।—হাইড্রোকোটাইল θ—১x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। হাইড্রোকোটাইল বিফল হইলে অ্যানাকার্ডিয়াম্ ১x—৩ সেব্য। উল্লিখিত ঔষধাদি সেবনে রোগ নিরাময় না হইলে কখনও কখনও অস্ত্রোপচার করার আবশ্যক হইতে পারে। গোদ, ক্ষত, পামা ও জ্বরাদি প্রশমনার্থ তত্তৎ রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

৩। তন্তুখননকারী-ক্রিমি (বা "গিনি"-ক্রিমি)

(Dracontiasis.)

Dracunculus Medinensis নামক এক জাতীয় শোণিত-ক্রিমি এই রোগ উৎপাদক। ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জে ও আফ্রিকায় এই রোগ অধিক হয়।

সম্ভবতঃ পুরুষ ও স্ত্রী উভয় জাতীয় ক্রিমি অণ্ডাবস্থায় উদরস্থ হইলে কিছুকার পরে স্ত্রী-ক্রিমি গর্ভবতী হয় ও পুং-ক্রিমি মরিয়া গিয়া মানবদেহ হইতে নিঃসৃত হইয়া পড়ে; কিন্তু স্ত্রী-কীট অন্ত্র ভেদ করিয়া চর্ম্ম খনন করিতে করিতে গুল্‌ফ ও পদতল অভিমুখে অবতরণ করে—তথায় একটি

ক্ষুদ্র ক্ষত উৎপন্ন হয় ও উক্ত ক্ষত হইতে ভ্রূণচয় নির্গত হইতে থাকে। ভ্রূণ নির্গমন নিঃশেষিত হইবার পর স্ত্রী-কীটটি স্বেচ্ছায় মানবদেহ হইতে নিষ্ক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা।—টিউক্রিয়াম θ ও এসাফটিডা ১x খাইলে উপকার হইতে পারে। ক্ষতে জল ঢালিলেও ক্রিমি নির্গত হইয়া থাকে। কখনও বা উহা স্বতঃ বহির্গত হয়, তখন একটি মসৃণ কাঠিতে উহাকে জড়াইয়া লইয়া বাহির করিয়া ফেলা সঙ্গত। ইহা বেশ লম্বা। সতর্কতার সহিত ইহা বাহির করিতে হয়। যেন উহার কতক ছিন্ন অংশ শরীরের মধ্যে থাকিয়া না যায়।

৪। ক্ষুদ্রান্ত্র ক্রিমি রোগ বা বক্রকীট

(Hook-worm—হুক-ওয়ার্ম)

ভারতবর্ষ ও অন্যান্য উষ্ণপ্রধান দেশের অধিবাসীদিগের ক্ষুদ্রান্ত্র মধ্যে সূত্রবৎ একপ্রকার ক্ষুদ্র কীট বাস করে ও ঐ অঙ্গের কোমল আস্তরণ ভক্ষণ করিয়া জীবিত থাকে। এই পরাঙ্গপুষ্ট-কীটের দৈর্ঘ্য আধ ইঞ্চির বেশী নয় ও ব্যাস কেশের বিস্তারবৎ; ইহাদিগের মস্তকে হুক (hook) আকারবিশিষ্ট দুই পাটী বক্র দন্ত আছে বলিয়া ইহাদিগকে “হুক-ওয়ার্ম (বা বক্র-কীট)” কহে। ত্বক, বিশেষতঃ পদতল ও পদাঙ্গুলীর ত্বক ছিদ্র করিয়াই হউক বা ভুক্তদ্রব্য সংযোগেই হউক—কোনপ্রকারে ইহারা সুস্থ দেহে প্রবেশলাভপূর্ব্বক দন্তদ্বারা ক্ষুদ্রান্ত্রের উর্দ্ধাংশ কামড়াইয়া ধরিয়া থাকিলে এবং পিশাচের ন্যায় নর-শোণিত শোষণ করিয়া বর্দ্ধিত হইতে থাকিলে, আক্রান্ত-ব্যক্তির “বক্র-কীট বা হুক-ওয়ার্মজনিত রোগ” হইয়াছে বলিয়া থাকে। এদেশে বক্র-কীটের আক্রমণ বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই অনাবৃত পদতল বা পদাঙ্গুলীর ত্বক ভেদ করিয়া হইয়া থাকে। বক্রকীটের মূক কীটগুলি (larva) ত্বক ছিদ্র করিয়া তথায় প্রবেশ করিয়া লসিকানলীর অভ্যন্তরে উপস্থিত হয়। তথা হইতে ইহারা রক্তে,

রক্ত হইতে হৃৎপিণ্ডে, হৃৎপিণ্ড হইতে ফুস্‌ফুসে, ফুস্‌ফুস্ হইতে বায়ুবাহী-নলীতে ও তদ্দ্বারা উপরে বাহিত হইয়া অন্নবাহী-নলী ও শেষে ক্ষুদ্রান্ত্রে উপনীত হয়। উত্তরোত্তর রক্ত-স্বল্পতার বৃদ্ধি (যথা, শীর্ণতা, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, পরিপাক শক্তির হ্রাস, ক্লান্তিবোধ, চক্ষু জ্যোতিঃহীন, বুক ধড়্‌ফড় করা, পা ও পেট ফুলা, প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, হস্ত-পদে ক্ষত বা চুলকানি, শিশুদের যথোচিত পরিপুষ্টির অভাব, প্রভৃতি) এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কাহারও পরিত্যক্ত মলে অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে বক্র-কীটের ডিম্ব দেখিতে পাইলে, তাহার উক্ত রোগ সম্বন্ধে নিশ্চয় সিদ্ধান্ত করা যায় *।

চিকিৎসা :—

থাইমল ১x (Thymol) এই রোগে উপকারী। ঔষধ সেবনের দুই একদিন পূর্ব্বে রোগীকে যেন গুরুপাক দ্রব্য আহার করিতে দেওয়া না হয় (এবং স্থলবিশেষে উপবাস করাও আবশ্যক হইতে পারে)। প্রাতে ৬টায় এক মাত্রা ও ৮টার সময় এক মাত্রা (রোগীর বয়স ও রোগের অবস্থার তারতম্যানুসারে) থাইমল ১x—১০—৩০ গ্রেণ পর্য্যন্ত সেবন বিধেয়। পরে দশটার সময় ক্যাষ্টর-অয়েল, এপ্‌সম্-সল্টস্, হরিতকী বা অন্য কোন মৃদু বিরেচক দ্রব্য দ্বারা জোলাপ লওয়া বিধেয়। পরবর্ত্তী সপ্তাহেও একবার এই চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বন করা ভাল। দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে অল্প মাত্রায় থাইমল ১x দীর্ঘকাল যাবৎ সেবনের ব্যবস্থা করা সমীচীন। থাইমলের পরিবর্ত্তে ফিলিক্স-মাস θ ব্যবহার করা যাইতে

---

(১) খালি পায়ে না হাঁটা এবং যাহাতে মাটির জল চর্ম্ম স্পর্শ করিতে না পারে সে বিষয়ে সতর্ক থাকা ; (২) কীট বড় হইলে জলেও বাস করিতে পারে এবং সাঁতার জানে না বলিয়া মাটির সঙ্গে মিশিয়া থাকে, কাজেই ঘোলা জল পান করা অনুচিত। উপরোক্ত প্রতিষেধক উপায়গুলি অবলম্বন করিলে এই কীট শরীরে প্রবেশ করিতে সক্ষম হয় না (ভারতবর্ষীয় মেডিক্যাল সার্ভিসের ডিরেক্টার জেনারেলের অনুমতিক্রমে Major Clayton Lane, M, D, I, M, S. প্রণীত "The Hook-worm" পুস্তিকা দ্রষ্টব্য।

পারে। চিনোপোডিয়াম (chenopodium) অ্যান্থেলমিন্টিকাম তৈল দশ ফোঁটা করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর তিন মাত্রা একদিবস মাত্র সেবনেও কখনও কখনও আশাতীত ফল লাভ হয়। *

এই উপায়ে হুক-ওয়ার্ম বাহির হইয়া গেলে, "রক্তস্বল্পতা" ও ক্রিমি রোগের ঔষধাদি যথা, চায়না, ফেরাম, অ্যাসিড-ফস, ষ্টানাম, সিনা, স্পাইজি, টিউক্রিয়াম প্রভৃতি লক্ষণানুসারে কিছুকাল প্রয়োগ করা বিধেয়।

৫। চ্যাপ্টা ক্রিমিরোগ
(Bilharziasis.)

Bilharzia Hematobia নামক একপ্রকার শোণিত-কীট হেতু এই পীড়া জন্মে। আরব, পারস্য, পশ্চিম ভারত ও মিশর প্রভৃতি দেশে এই পীড়ার প্রাবল্য লক্ষিত হয়। চর্ম্ম, মুখ-বিবর ও মূত্রমার্গ দ্বারা বা অন্য কোনও উপায়ে ইহারা মানবদেহে প্রবেশ লাভ করে।

সম্ভবতঃ পানীয় জলসহ ইহাদের অণ্ড মানবদেহে প্রবিষ্ট হইলে মূত্রাশয়, সরলান্ত্র প্রভৃতি আক্রান্ত হয়।

(মূত্রাশয় আক্রান্ত হইলে) মূত্রাশয়ের উপদাহ ও বেদনা, রক্ত-প্রস্রাব, মূত্রাশয়-প্রদাহ, মূত্র-পাথরী ; (সরলান্ত্র আক্রান্ত হইলে) কুন্থন, আম-রক্তাদি নিঃসরণ, মলদ্বার-প্রদাহ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

সরলান্ত্র আক্রান্ত হইলে—হাইড্র্যাষ্টিস্ ১x, রুটা ২x, অ্যাসিড-নাই ৩ উপযোগী। মূত্রাশয় আক্রান্ত হইলে—ক্যানাবিস্-স্যাট θ, হ্যামামেলিস θ, ক্যান্থারিস্ ৩, টেরিবিন্থ ৬x, ওপিয়াম ৬, বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড ৩ প্রভৃতি ঔষধ পরীক্ষণীয়। অনেক স্থলে অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়।

---

* ১৯২০ খৃষ্টাব্দে বক্র-কীট পীড়া নিবারণার্থ ডাঃ গ্রিফিন গভর্ণমেণ্ট কর্ত্তৃক নিযুক্ত হন। চারি সহস্র রোগীকে এই চিনোপোডিয়াম-তৈল ব্যবস্থা করিয়া তিনি সুস্থ করেন। ইহা নাকি থাইমল অপেক্ষা (তাঁহার মতে) অধিকতর ফলপ্রদ।

৬। দংশ-মক্ষিকাজনিত রোগ

(Jigger.)

Pulex Penetrans নামক "ডাঁশ-মাছি" বা "দংশ মক্ষিকা" কামড়াইলে এই রোগের উৎপত্তি হয়। এই রোগে প্রধানতঃ পদদ্বয় আক্রান্ত হইয়া থাকে। কীট প্রথমে চর্ম্ম ভেদ করে ও পরে মাংস মধ্যে গর্ত্ত খনন করতঃ মানবদেহ মধ্যে প্রবেশ করে, তখন তথায় জলবটী বা পুঁজবটীযুক্ত প্রদাহ উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা :—

সূচীদ্বারা কীটগুলি বাহির করিয়া ফেলা আবশ্যক ; পরে যাহাতে এই জাতীয় কীট আর দেহমধ্যে প্রবেশ করিতে না পারে, তজ্জন্য সুগন্ধি উদ্ভিজ্জ-তৈল (essential oils) ব্যবহার করা বিধেয়।

উড্ডীন কীট

(Flying Worms.)

বালক-বালিকাগণের তরল ভেদসহ কখন কখনও একপ্রকার উড়ন্ত পোকা নাকি নির্গত হয়, উহারই নাম "উড্ডীন-কীট।" আর্সেনিক, চায়না, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, নাক্স-ভম, সাল্‌ফার, পডোফাইলাম, ফস্ফোরাস প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে কার্য্যকরী। বিভিন্ন জাতীয় "ক্রিমি" ও "বক্র-কীট" রোগের ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

গুহ্য বা সরলান্ত্র নির্গমন বা হারিস বাহির হওয়া

(Prolapsus Recti & Prolapsus Ani.)

বৃহদন্ত্রের নিম্নভাগের নাম "সরলান্ত্র (rectum)" ও সরলান্ত্রের সর্ব্বনিম্নাংশকে "গুহ্যদ্বার" বা "মলদ্বার (anus)" কহে। মলদ্বার দিয়া সরলান্ত্র বহির্গত হওয়ার নাম "হারিস বাহির হওয়া"। সচরাচর এক হইতে ছয় ইঞ্চি পর্য্যন্ত হারিস বাহির হয়। শুধুমাত্র শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী বহির্গত হইলে উহাকে "গুহ্যদ্বার-নির্গমন (Prolapsus-Ani)" কহে ; আর, মলদ্বার-প্রাচীরের তাবৎ বেধটুকু বাহির হওয়ার নাম "সরলান্ত্র নির্গমন (Prolapsus-Recti)"। ক্রিমি, অর্শ, মলদ্বার চুলকান, উদ্ভেদ বসিয়া যাওয়া, পেটে মল জমিয়া থাকা, আফিং খাওয়া, আমাশয়, উদরাময়, কোষ্ঠকাঠিন্য, মলত্যাগকালে কোঁথপাড়া প্রভৃতি কারণে এই পীড়া (বিশেষতঃ শিশু, বৃদ্ধ ও গর্ভিণীদিগের) হয় ; মূত্রাশয়ে পাথরী এবং মূত্রাশয়-মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধিজনিত ও স্বাস্থ্যভঙ্গ হইয়া হারিস বাহির হইতে পারে। অর্শরোগসহ কখনও কখনও গুহ্যদ্বার নির্গমন ও শিশুদিগের রক্তামাশয় প্রভৃতি রোগে সাধারণতঃ সরলান্ত্র নির্গমন ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যালো θ, ৩x।—রক্তসহ উদরাময়। প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগান্তে ও আহারান্তে অত্যন্ত মলবেগ।

ইগ্নেসিয়া ৩।—বাহ্যের বেগ আসে, কিন্তু চেষ্টা সত্ত্বেও মল নির্গত হয় না ; কোঁথপাড়া, অতি কষ্টে মলত্যাগ, চুলকান।

পডোফাইলাম ৬।—উদরাময় (বিশেষতঃ প্রাতঃকালীন), মলত্যাগের পরই হারিস বাহির হওয়া ; কোঁথপাড়া, দুর্গন্ধ ভেদ, দন্তোদগমকালে হারিস বাহির হওয়া।

অন্ত্রবৃদ্ধি

(Hernia.)

পেটের ভিতরকার কতকটা নাড়ী (অন্ত্র), কুঁচকিতে, নাভিকূপে বা অণ্ডকোষে প্রবেশ করার নাম **"অন্ত্রবৃদ্ধি"**। ভারি জিনিষ তোলা, আঘাত লাগা, **কোষ্ঠকাঠিন্য**, জোরে হাসা, কাঁদা, হাঁচা বা কাসি অথবা বাঁশী বাজান, উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার করা বা জোরে বক্তৃতা দেওয়া, বেশী ঘোড়ায় চড়া, ক্রমাগত হাঁটা, অত্যধিক পরিশ্রম করা, মলমূত্র ত্যাগকালে বা প্রসবকালে জোরে কোঁথপাড়া, উদরে পেশীর উপর চাপ পড়া প্রভৃতি কারণে অন্ত্র ঐরূপ নামিয়া পড়ে ; আবার ধীরে ধীরে সরাইয়া দিলে বা জোরে টিপিয়া দিলে অন্ত্র উদর-গহ্বরে প্রবেশ করে। কিন্তু যদি অন্ত্র উদর মধ্যে প্রবেশ করাইতে পারা না যায়, তাহা হইলে বেদনা, জ্বর, বমি, হেঁচকি, পেট ফুলা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় বা অন্ত্র পচিয়া মৃত্যু ঘটে। ইহাকে Strangulated hernia বলে। এক্ষেত্রে অস্ত্রোপচার অত্যাবশ্যক।

চিকিৎসা :—

নাক্স-ভমিকা ২x।—বিশেষতঃ বামদিকের পীড়ায়। বেদনা দক্ষিণ-দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে, **ইস্কিউলাস ২x** এবং **লাইকোপোডিয়াম** ৬—৩০ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্লাম্বাম ৬।—অতিশয় কোষ্ঠকোঠিন্যসহ অন্ত্র-বৃদ্ধি লক্ষণে।

সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড ৩।—অন্ত্র-বৃদ্ধিসহ বমনাধিক্য থাকিলে।

ল্যাকেসিস ৩০।—অন্ত্র পচিয়া যাইবার উপক্রম হইলে।

বেলেডোনা ৩।—নাভির চতুষ্পার্শ্বে সাঁটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ও পেট ফাঁপা লক্ষণে।

শিশুদিগের অন্ত্র-বৃদ্ধিতে—নাক্স-ভমিকা ৩, ক্যাল্‌কেরিয়া ৬ (স্থূলকায় শিশুদের পক্ষে), সিলিকা ৬ (ক্ষীণকায় শিশুদের পক্ষে) উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ঔষধে সুফল না পাইলে উপযুক্ত অস্ত্র-চিকিৎসক ডাকা কর্ত্তব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—চিৎভাবে শোয়াইয়া পা-দুখানি উঁচু করিয়া ধরিলে অন্ত্র আপনা হইতেই ভিতরে ঢুকিয়া যাইতে পারে। বেদনাযুক্ত স্থানে গরম জলের সেঁক দেওয়া ও মধ্যে মধ্যে চিনি বা মিশ্রি জল খাইতে দেওয়া ভাল। বহির্গত-অন্ত্র স্বস্থানে প্রবিষ্ট হইয়া গেলে ট্রাস (truss) ব্যবহারে উপকার দর্শে। বালরোগ অধ্যায়ে "শিশুর অন্ত্র-বৃদ্ধি" দ্রষ্টব্য।

ভগন্দর

(Fistula-in-Ano.)

মলদ্বার বা সরলান্ত্রের পার্শ্বে বিধান-তন্তুর অভ্যন্তরে একপ্রকার নালী ঘা হওয়াকে **ভগন্দর** বলে। মলদ্বারের পার্শ্বে স্ফোটক হইয়া এই ঘা-এর সৃষ্টি হয়। যখন নালীর মুখ সরলান্ত্রের অভ্যন্তরে এবং বাহিরে মলদ্বারের পার্শ্বে চর্ম্মের উপর—এই উভয়দিকেই দৃষ্ট হয় তখন তাহাকে 'সম্পূর্ণ ভগন্দর' বলা হয়। আর যখন নালীর একটি মাত্র মুখ সরলান্ত্রের ভিতর কিম্বা বাহির চামড়ার উপর দেখা যায় তখন তাহাকে 'অসম্পূর্ণ বা রুদ্ধ ভগন্দর' বলা হয়।

চিকিৎসা।—পীড়কা উৎপন্ন হইবার পর দপ্‌ দপ্‌ কর বেদনা, গুহ্যদ্বার লালবর্ণ ও শিরঃপীড়া লক্ষণে—**বেলেডোনা ৩x** বা **মার্ক-ভাই ৩x**। পীড়কা স্ফীত হইয়া পুঁজ উৎপন্ন হইবার উপক্রম হইলে—**হিপার-সাল্‌ফার ৩**। ক্ষত হইতে অধিক পরিমাণে পুঁজ পড়িতে

থাকিলে বা শোষ হইলে—**সিলিকা ৩০**। যক্ষ্মারোগীর পক্ষে—**ব্যাসিলিনাম ৩০** (সপ্তাহে একমাত্রা)। **ক্যাল্‌কেরিয়া-ফ্লোর ১২x** বিচূর্ণ একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। দুই আউন্স জলে এক ড্রাম ক্যালেণ্ডুলা θ বা হাইড্র্যাষ্টিস θ মিশাইয়া পটি লাগান বা পিচকারী প্রয়োগ উপকারী।

কষ্টিকাম ৬, চায়না ৩০, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০, নাক্স-ভম ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, গ্র্যাফাইটিস ৬, ইস্কিউলাস ৩, র‍্যাটান্‌হিয়া ৩, প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণ বিশেষে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উষ্ণ সেঁক দেওয়া উপকারী। মলদ্বারে অলিভ-অয়েল বা সরিষার তৈল লাগাইলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—পরিশ্রম ও ব্যায়াম প্রভৃতি পরিত্যাজ্য। পাহাড় বা উঁচু নীচু জায়গায় ভ্রমণ অনিষ্টকর।

পথ্য।—শালি-ধান্য, মুগ, বিলেপী, বন্য পশু-পক্ষীর মাংস, পটল, সজিনা, বেতাগ্র, কচি মূলা, সর্ষপ-তৈল, তিক্ত দ্রব্য, ঘৃত, মধু ইত্যাদি।

অপথ্য।—টকদ্রব্য, দই, মাংস, ডিম, পুঁইশাক, মাষ কলাই, কচু, ঢেঁড়স, নারিকেল প্রভৃতি অনিষ্টকর।

মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া

(Fissure-in-Ano.)

কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু মলত্যাগকালে কোঁথ দেওয়ার ফলে মলদ্বারের মাংসপেশী ও তৎপার্শ্ববর্ত্তী শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীসমূহ ফাটিয়া যায় ও তজ্জন্য মলত্যাগকালে বা পরে নিদারুণ জ্বালা অনুভূত হয় ও মল রক্তলাঞ্ছিত দেখায়। এইরূপ ফাটিয়া যাইবার সময় রোগীর অত্যন্ত যাতনা, এমন কি মূর্চ্ছা ঘটিয়া থাকে। সাধারণতঃ যন্ত্রণা তিন-চার ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়।

চিকিৎসা ঃ—

গ্র্যাফাইটিস ৬।—চিড়্‌চিড়ে বেদনা, শ্লেষ্মাসহ অল্প পরিমাণে কঠিন ভেদ-নিঃসরণ। অর্শসহ মলদ্বার বিদারণ বা ফাটা।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬—৩০।—মলত্যাগের সময় ও পরে তীব্র কর্ত্তনবৎ বেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্য ও কঠিন মল নিঃসরণ।

ইস্কিউলাস ৩।—মলদ্বারে জ্বালাকর ক্ষত ও কঠিন গাঁটযুক্ত অধিক পরিমাণে মলত্যাগ, পৃষ্ঠবেদনা।

র‍্যাটান্‌হিয়া ৩।—মলত্যাগের পর অত্যধিক জ্বালাবোধ, কর্ত্তনবৎ বেদনা, উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য।

হ্যামামেলিস ১ (রক্তস্রাব লক্ষণে) ও আর্স ৬ (রক্তস্রাব বা বেদনা না থাকা লক্ষণে) সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মলত্যাগের অব্যবহিত পূর্ব্বে মলদ্বারে তৈল বা ঘৃত লেপন করিলে, মল সহজে নির্গত হইতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে উষ্ণ জলের পিচকারী বা আবশ্যক হইলে ক্যালেণ্ডুলা অথবা হ্যামামেলিস কিম্বা ইস্কিউলাসের মলম বাহ্যপ্রয়োগ করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—কোষ্ঠকাঠিন্যের প্রতিকারমূলক ব্যবস্থা অবলম্বন এবং প্রত্যহ স্নানের পূর্ব্বে মলদ্বারে সরিষার তৈল লেপন করা হিতকর।

পথ্য।—পাকা পেঁপে, পাকা কলা, আঙ্গুর, আনারস, লেবু, কিশ্‌মিশ, ভাত, রুটি, ডাল, শাক-সব্জি, দুধ, ঘোল ইত্যাদি।

অপথ্য।—টক ও মিষ্ট দ্রব্য ; গুড়, কচু, পুঁইশাক ইত্যাদি।

মলদ্বার ও বাহ্যজননেন্দ্রিয় চুলকান

(Pruritus Ani & Pruritus Pudendi.)

অর্শ, ক্রিমি, রজোরোধ, হঠাৎ কোন চর্ম্মরোগ বা স্রাব রুদ্ধ হওয়া, উদরে মলসঞ্চয়, আফিং বা ক্লোরাল নিয়ত সেবন করা, যকৃৎ-দোষ প্রভৃতি কারণে গর্ভাবস্থায় ও বার্দ্ধক্যজনিত মলদ্বার কুট্‌কুট্‌ ও স্থড়্‌-স্থড়্‌ করে এবং চুলকায়। মলদ্বার চুলকান অনেক ক্ষেত্রেই অন্য রোগের উপসর্গ মাত্র; চিকিৎসা দ্বারা মূল রোগ বা কারণ নিরাকৃত হইলেই এই বিরক্তিকর "চুলকান" উপসর্গ স্বতঃই সারিয়া যায়। কুট্‌কুট্‌ করিলে সাধ্যমত চুলকান পরিহার করা সঙ্গত।

চিকিৎসা ঃ—

রেডিয়াম-ব্রোমেটাম ৩০ প্রতি সপ্তাহে একমাত্রা সেব্য। ইহাতে উপকার না হইলে, মূল রোগ (যথা, ক্রিমিজনিত চুলকানিতে সিনা বা টিউক্রিয়াম, স্থির করিয়া তাহার প্রতিকার করা বিধেয়। সাল্‌ফার ৩০, লাইকো ৩০, পেট্রোলিয়াম ৩০, আর্স ৩০ ও নেট্রাম-মিউর ১২x বিচূর্ণ। ক্যালোডিয়াম, অ্যাম্ব্রা, কার্ব্বো-ভেজ, কলিন্সোনিয়া, লাইকো, কোনায়াম প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ওপিয়াম, নাক্স-ভ, মার্ক, ইগ্নেসিয়া, অ্যাসিড-নাইট্রিক, অ্যালিউমিনা, অ্যান্টিম-ক্রুড, ডলিকস প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়। বোরাক্স, কার্ব্বোলিক-অ্যাসিড, মার্কিউরি, ক্যালেণ্ডুলা, ইস্কিউলাস, হ্যামামেলিস বা ভার্ব্যাস্কাম প্রভৃতি ঔষধের মলম বা ধাবন বাহ্যপ্রয়োগে উপকার দর্শে।

অর্শ

(Piles or Hæmorrhoids.)

মলদ্বারের বাহিরে বা ভিতরের চতুষ্পার্শ্বস্থ শিরাগুলি স্ফীত ও প্রসারিত হইয়া বড় মটরদানার আকার ধারণ করিলে তাহাকে অর্শ (Piles) বলে।

এই স্ফীত ও প্রসারিত শিরাগুলিকে "বলি" কহে। "বলি" কখনও একটি মাত্র দেখা যায়, আবার কখনও থলো থলো আঙ্গুরের আকারে কয়েকটিও দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রকার ভেদ

অর্শ তিন প্রকার ঃ—(১) বহির্ব্বলি (External or Blind piles)—মলদ্বারের আকুঞ্চকপেশীর বহির্ভাগে এই "বলি" হয়। ইহাতে রক্তস্রাব হয় না এবং ক্ষতও উৎপন্ন হয় না। ইহা চামড়ার দ্বারা ঢাকা থাকে।

(২) অন্তর্ব্বলি (Internal or Bleeding piles)—মলদ্বারের এক ইঞ্চি বা দুই ইঞ্চি পর্য্যন্ত ভিতর দিকে এই "বলি" হয়। এই বলি শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী (mucous membrane) দ্বারা আবৃত থাকে। ইহা রক্তস্রাবী বলি। প্রথমাবস্থায় এই বলি মলদ্বারের ভিতরেই থাকে এবং মলত্যাগকালে বাহির হইয়া আসে না। এই বলি কোমল শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী দ্বারা আবৃত বলিয়া ইহাতে সহজে ক্ষত হয় ও রক্তস্রাবের কারণ ঘটে। বলি প্রসারণের সঙ্গে সঙ্গে এই কোমল আবরণ ক্রমে কঠিনতর হয় এবং সেই অবস্থায় সচরাচর রক্তস্রাব হয় না। কিন্তু বলি যখন সমধিক প্রসারিত হয় তখন বাহির সময় বা কোন প্রকার কুন্থনে বলি বাহির হইয়া আসে এবং রক্তস্রাব হয়। বলি বাহির হইয়া আসিলেই মলদ্বারের পেশীর

স্বাভাবিক সঙ্কোচন ঘটে। এই সঙ্কোচনের ফলে বলির উপর পেশীর চাপ পড়ে এবং তাহাতে বলির প্রদাহ ও রক্তস্রাব বৃদ্ধি পায় এবং বলি স্বাভাবিক ভাবে মলদ্বারের ভিতরে প্রবেশ করিতে পারে না; তখন আঙ্গুল দিয়া অতি কষ্টে ঠেলিয়া ভিতরে প্রবেশ করাইতে হয়। এইভাবে পুনঃ পুনঃ বাহিরে আসা ও ভিতরে প্রবেশ করান ঘটিতে থাকিলে মলদ্বারের সঙ্কোচন-পেশী শিথিল হইয়া পড়ে। তখন বলি বাহির সময় ভিন্নও যখন তখন বাহির হইয়া আসে এবং রোগ বেশী পুরাতন হইলে এই বলি বাহিরেই থাকিয়া যায়।

(৩) অন্তর্ব্বলি বা মিশ্রিত বলি (Mixed Piles)—এই বলি কিছুটা মলদ্বারের বাহিরে ও কিছুটা ভিতরে থাকে। বহির্ভাগ চামড়া দ্বারা এবং অন্তর্ভাগ শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী দ্বারা আবৃত থাকে। শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী দ্বারা আবৃত ভাগ রক্তস্রাবী।

কারণ—(১) যকৃতে রক্তাধিক্য। (২) লিভার সিরোসিস (cirrhosis of the liver)। (৩) পুরাতন কোষ্ঠকাঠিন্যবশতঃ অতিরিক্ত কোঁথ দেওয়া। (৪) বিনা পরিশ্রমে দিন যাপন (Sedentary habit)। (৫) অজীর্ণাদি পরিপাক যন্ত্রের পীড়া। (৬) পুনঃ পুনঃ জোলাপ নেওয়া। (৭) মলদ্বারে পেশী সঙ্কোচন (Stricture in the anus)। (৮) অশ্বারোহণ বা মলদ্বারে অর্ব্বুদ। (৯) অতিরিক্ত মদ্যপান (Alcoholic excess)। (১০) অতিরিক্ত মসলাযুক্ত খাদ্যাদি, কাঁকড়া, ডিম, মাংস, লঙ্কা, পেঁয়াজাদি অতিরিক্ত আহার। (১১) অধিক রাত্রিজাগরণ। (১২) মূত্রশায়ী গ্রন্থির বিবৃদ্ধি (Enlargement of the prostate gland) বা মূত্রনালীর পীড়ায় অতিরিক্ত কোঁথ দেওয়া। (১৩) হৃৎপিণ্ডের পীড়া। (১৪) বংশগত দোষ। (১৫) পূর্ণগর্ভাবস্থায় জরায়ুর চাপ। (১৬) শীতল পাথর, ভিজা ঘাস, অতিশয় কোমল বা অধিক শক্ত জিনিষের উপর অধিকক্ষণ বসিয়া থাকা।

লক্ষণ ও উপসর্গাদি।—বলি যতক্ষণ মলদ্বারের ভিতরে থাকে ও রক্তস্রাবী না হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত রোগী বিশেষ কোন উপসর্গাদি উপলব্ধি করিতে পারে না। কেবল মাত্র মলদ্বারের ভিতরে ভারবোধ এবং পায়খানা হওয়ার অব্যবহিত পূর্ব্বে ও পরে বেদনা অনুভব করিয়া থাকে। রোগী মনে করে কি একটা পদার্থ যেন মলদ্বারের ভিতরে আটকাইয়া আছে। রক্তস্রাব আরম্ভ হইলে ক্রমে রোগীর হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, রক্তশূন্যতা, হাত, পা, মুখ, চোখের পাতা জলে ভার, মাথাধরা প্রভৃতি নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয়। যকৃতে রক্তাধিক্য বা লিভার সিরোসিস (Cirrhosis of the Liver) হেতু অর্শ হইয়া থাকিলে রক্তস্রাব অবস্থা ভেদে ফলপ্রদ। সেই ক্ষেত্রে রক্তস্রাব তাড়াতাড়ি বন্ধ করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। অর্শ পুরাতন আকার ধারণ করিলে মলদ্বারের শিরা সমূহে রক্ত জমাট হওয়া, মলদ্বারে ফোড়া, নালী ঘা. মলদ্বার সঙ্কোচন প্রভৃতি উপসর্গাদি দেখা দিতে পারে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

(১) শ্রমবিমুখতা ও ভোগবিলাসিতা-জনিত অর্শ—নাক্স-ভমিকা, সাল্‌ফার, পডোফাইলাম।

(২) কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু অর্শ—ইস্কিউলাস, নাক্স-ভমিকা, সালফার, কলিন্সো, কার্ব্বো-ভেজ।

(৩) গর্ভাবস্থায় অর্শ—কলিন্সো, নাক্স-ভম, অ্যালোজ।

(৪) রক্তস্রাবী বলিযুক্ত অর্শ—অ্যাকোন (বেশী রক্তস্রাবে), সাল্‌ফার, হ্যামা (কাল্‌চে রক্ত), ইস্কিউলাস, অ্যালো, চায়না (বেশী রক্তস্রাবের পর সেব্য)। রাস-টক্স (মাঝে মাঝে প্রচুর রক্তস্রাব)।

(৫) অন্ধবলিযুক্ত অর্শ—অ্যাকোন (বেশী যাতনা), ক্যাপ্সি (জ্বালা ও চুলকান), নাক্স-ভম, সাল্‌ফার, রাস-টক্স—বাহে হইবার পর অন্ধবলি

বাহির হইয়া পড়িলে এবং মলদ্বারে চাপবোধ সহ মলদ্বার পথে সব যেন বাহির হইয়া পড়িবে এরূপ মনে হওয়া লক্ষণে।

(৬) শ্বেত (অর্থাৎ আমস্রাবী) অর্শ (হাজিয়া যাওয়া লক্ষণসহ) —মার্ক ; (সাদা আম নিঃসরণশীল) অ্যাকোন।

(৭) অর্শ রুদ্ধ হইলে—সাল্‌ফার, পাল্‌স।

(৮) পুরাতন অর্শরোগে—সাল্‌ফার, আর্স (শীর্ণকায় রোগীর পক্ষে), ফেরাম (ধাতু-বিকৃতি ঘটিলে), নাইট্রিক-অ্যাসিড, হিপার-সাল্‌ফার।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

নাক্স-ভমিকা ১x—৩০।—কখন কখনও উদরাময়, মলত্যাগকালে বলি বাহির হওয়া ; কোমরে বেদনা ; মূত্রত্যাগকালে যন্ত্রণা ; অধিকক্ষণ চিন্তা করিলে ও আহারের পরে পীড়ার বৃদ্ধি। অলস ও অধিক পরিমাণে ঘৃত বা মসলাযুক্ত গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজনকারী ও মদ্যপায়ীদের পক্ষে নাক্স-ভমিকা সমধিক উপযোগী। কোষ্ঠকাঠিন্য, বারম্বার মলত্যাগেচ্ছা, বহু চেষ্টা সত্বেও মোটেই মল নির্গত না হওয়া।

সাল্‌ফার ৩০।—ইহা অর্শরোগের (বিশেষতঃ পুরাতন) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য ; ছোট-ছোট, গুট্‌লে-গুট্‌লে রক্তময় মল (রক্তস্রাব থাকুক বা না থাকুক) ; গুহ্যদ্বারে জ্বালা ও কুট্‌কুট্‌ করা ; বারম্বার মলত্যাগ প্রবৃত্তি কিম্বা আদৌ মলত্যাগ না হওয়া ; অন্ধবলি, রক্তমিশ্রিত পাতলা ভেদ। রুদ্ধ অর্শ, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, পেটব্যথা।

প্রাতঃকালে **সাল্‌ফার** ৩০ এবং সূর্য্যাস্তকালে **নাক্স-ভমিকা** ৩০ প্রয়োগ করিয়া বহু চিকিৎসক অর্শরোগ আরাম করিয়াছেন বলেন।

ল্যাকেসিস ৩—৩০ বা **সিপিয়া** ৩০।—বলি দেখিতে পেঁয়াজের মত বা বলিগুলি বাহির হইয়া মলদ্বার পথে ফাঁসের মত দেখাইলে।

ইস্কিউলাস ৩ সেবন ও ইস্কিউলাস মলম বাহ্য প্রয়োগ।—সামান্য

রক্তস্রাব ; গুহ্যদ্বারে যেন ধারাল বাঁশের কঞ্চি আটকান রহিয়াছে। অর্শ বা বলি বেগুনি বর্ণবিশিষ্ট।

অ্যাকোন ৩x।—সেবন ও অ্যাকোন-ধাবন বাহ্য প্রয়োগ।—জ্বরসহ অস্থিরতা ; দারুণ যন্ত্রণা ; গরম বোধ , শ্লেষ্মা বা রক্ত নিঃসরণ।

আর্স ৩x—৬।—গরম এবং অর্শের ভিতর যেন উত্তপ্ত স্ঁচ ফুটিতেছে এরূপ বোধ ; পৃষ্ঠদেশে অসহ্য বেদনা, বলি নির্গত হওয়া ; বলক্ষয় বা অবসন্নতা।

কলিন্সোনিয়া ২x।—কোষ্ঠকাঠিন্য সহ অর্শ, পুরাতন দুরারোগ্য রোগ ; মলদ্বার চুলকায়। রক্তস্রাবী বা অন্ধবলি। মলদ্বারে ভার বোধ। কলিন্সোনিয়া বিফল হইলে **অ্যালুমিনা** ৬ উপযোগী।

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—মলত্যাগকালে ক্ষতকর যাতনা এবং ডিম্বের শ্বেতাংশের মত শ্লেষ্মা নিঃসরণ। শক্ত মল, রক্তস্রাব।

র‍্যাটান্‌হিয়া ৩।—অত্যন্ত চুলকানি। মলত্যাগের পর মলদ্বারে অনেকক্ষণ ব্যথা ও জ্বালা ; মনে হয় মলদ্বার আগুনে পুড়িয়া গিয়াছে বা কেহ ছুরি দিয়া খোঁচাইতেছে ; ঠাণ্ডা জল প্রয়োগে কিছু সময় জ্বালা কম থাকে। বহু চেষ্টায় মলত্যাগ হয়। অর্শ বাহির হইয়া পড়ে। মলদ্বার বিদীর্ণ বা ফাটা। মলান্ত্র যেন কাঁচের ছোট ছোট টুকরা দ্বারা পূর্ণ রহিয়াছে এইরূপ মনে হয়।

গ্র্যাফাইটিস্ ৬।—গ্রন্থিযুক্ত বড় বড় ন্যাড় (বাহ্যে করিবার সময় কষ্ট হইলে)। বলি অপেক্ষাকৃত বড়, কতকটা আবের মত। চাপিয়া বসিলে যাতনা ; লম্বা লম্বা পা ফেলিয়া চলিলে মনে হয় যেন কেহ মলান্ত্র ছুরি দিয়া খোঁচাইতেছে। সময় সময় মলদ্বার কুট-কুট করে, আবার কখনও ছুঁইলে ব্যথা লাগে। অর্শসহ মলদ্বার বিদারণ।

হ্যামামেলিস ১x।—অর্শ-বলি হইতে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব।

অৰ্দ্ধপোয়া জলে ৩০ ফোঁটা হ্যামামেলিস মিশাইয়া, উহাতে পরিষ্কার ন্যাকড়া ভিজাইয়া বহির্ব্বলির উপরে পটি দিলে রক্তস্রাব বন্ধ হয়।

অ্যালোজ ৬।—অর্শসহ উদরাময়; অত্যন্ত জ্বালাকর ও কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং অতিশয় কুন্থন সহকারে অধিক পরিমাণে মলিনবর্ণের উত্তপ্ত রক্তস্রাব ও পাতলা ভেদ নিঃসরণ।

বেলেডোনা ৬, অরম ৬, ক্যাপ্সিকাম ৩, মার্কিউরিয়াস ৩, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩, সাইলিসিয়া ৬, ফস্ফোরাস ৬, বার্ব্বেরিস ১x—৩, ডায়োস্কোরিয়া θ এবং হিপার ৩—৩০ লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয়।

লক্ষণানুযায়ী ঔষধ ঃ—

পীড়ার প্রথম অবস্থায় বলিতে বেদনা থাকিলে—অ্যাকোন ৬।

যকৃতে রক্তাধিক্য ও মল কৰ্দ্দমবৎ—পডো ৬ বা সাল্‌ফার ৩০।

গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠকাঠিন্যসহ বলি হইতে রক্তস্রাব হইলে ও বেদনা থাকিলে—কোলিন্সোনিয়া ৬।

অতিসারযুক্ত অর্শপীড়ায়—অ্যালোজ ৬।

রক্তস্রাববিহীন অর্শরোগে—প্রথমাবস্থায় অতিশয় বেদনা থাকিলে—অ্যাকোন ৩; জ্বালা ও কুটকুট করিলে—ক্যাপ্সিকাম ৬; পুরাতন অবস্থায়—নাক্স-ভম ৩০ (সন্ধ্যায়) ও সাল্‌ফার ৩০ (প্রাতে) প্রযোজ্য।

আমস্রাবযুক্ত অর্শরোগে—অ্যাকোন ৬, মার্কিউরিয়াস্-সল ৬।

পুরাতন অর্শপীড়ায় রোগী অত্যন্ত দুৰ্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া পড়িলে—আর্সেনিক ৩০, ফেরাম ৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, অ্যাসিড-ফস্ ৬ বা চায়না ৬।

নিগান্‌ডো θ, স্ক্রফিউলেরিয়া θ, অ্যালো ৬, থুজা ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, ফস্ফোরাস্ ৩০, কষ্টিকাম ৩০, মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড ৩x প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—মিছরি ও মাখনসহ পূৰ্ব্বদিন রাত্রিতে

ভিজান খোসাছাড়ান কৃষ্ণতিল (অভাবে ছোলা) প্রত্যহ প্রাতঃকালে খাইলে কোষ্ঠকাঠিন্য দূর হইতে পারে। গরম সেঁক (Hot water bag) বা পুলটিস দিলে অর্শের যন্ত্রণা উপশম হয়। পূর্ব্বোক্তভাবে হ্যামামেলিস পটি দিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে। প্রত্যূষে এবং রাত্রিতে শয়ন করিবার সময় এক গ্লাস উষ্ণ জল পান করা হিতকর। ঠাণ্ডা জলে অন্ধ-বলি ধুইয়া দিলে যন্ত্রণা উপশম হইতে পারে। শীতল জল পান করিয়া ঘণ্টাখানেক শুইয়া থাকিলে রক্তস্রাবী বলির যন্ত্রণা দূর হইতে পারে; অধিক যন্ত্রণাপ্রদ অর্শে ফুটন্ত জলের বাষ্পোপরি সচ্ছিদ্র বেতের চেয়ারে রোগীকে বসাইলে যন্ত্রণার উপশম হয়। হুকোর জলে শৌচ করিলেও উপকার দর্শে বলিয়া কেহ কেহ বলেন। সময় সময় অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হইতে পারে। হ্যামামেলিস, ইস্কিউলাস, র‍্যাটান্‌হিয়া ও কোলিন্সোনিয়া—এই চারিটি ঔষধের মূল অরিষ্ট একত্রে মিশাইয়া উহাতে একটি সলিতা ভিজাইয়া গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইলে নাকি আশাতীত ফল পাওয়া যায়। ছোটনাগপুর, গিরিডি প্রভৃতি যে যে স্থানের মৃত্তিকায় অধিক পরিমাণে লৌহ থাকে, সেই সেই স্থান অর্শ রোগীর পক্ষে অনুপযোগী; পুরী, বালেশ্বর, ওয়ালটেয়ার প্রভৃতি সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানসমূহ হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—রৌদ্র বা আগুনের তাপ লাগান; উপুড় হইয়া বসা; ঘোড়ায় চড়া; মল-মূত্রাদির বেগধারণ; মৈথুন, উপবাস, রাত্রি জাগরণ ও পরিশ্রম প্রভৃতি পরিত্যাজ্য। অতি নরম তুলা বা পালকের শয্যাদি ব্যবহার এবং অধিকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকা অনুচিত। মল যাহাতে সরল ও নরম হয় তদনুরূপ আহার্য্যাদি গ্রহণ করা কর্ত্তব্য। পায়খানায় বসিয়া বেশী কোঁথপাড়া ভাল নহে।

পথ্য।—পুরাতন চাউলের ভাত, যব, কুলত্থ কলাই, পটল; নালিতা, জীবন্তী, ব্রাহ্মী, বেতো প্রভৃতি শাক, ওলকচু, লেবু, আমলকী, কয়েৎ

বেল, সর্ষপ-তৈল, ননী, ঘোল, ছোট এলাচ, পাকা কুমড়া, আপেল, বাদাম, মনাক্কা, পেস্তা, পেঁপে ইত্যাদি।

অপথ্য।—মাংস, দধি, পিষ্টক, কলাই ডাল, সীম, লাউ, পুঁইশাক, গুরুপাক দ্রব্য, ভাজা বা পোড়া দ্রব্য, চা, কাফি এবং সর্ব্বপ্রকার উত্তেজক দ্রব্য, মদ্য, লঙ্কা ইত্যাদি অনিষ্টকর।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস্ বা উপাঙ্গ-প্রদাহ

(Appendicitis.)

অন্ত্রের উপাঙ্গ-নলটির একদিক বন্ধ থাকে, ফলে উহার একমাত্র খোলা মুখ দিয়া এই নলীমধ্যে খাদ্য বা অন্য কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে বাহির হইবার অপর কোনও পথ থাকে না। কোষ্ঠকাঠিন্য, অতিরিক্ত মাংস আহার, উপাঙ্গ-মধ্যে মল, মাছের কাঁটা, ছোট হাড়ের টুকরা ইত্যাদি কোন পদার্থ প্রবেশ করিলে প্রদাহ উপস্থিত হয়, এই প্রদাহের নাম "উপাঙ্গ-প্রদাহ বা অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।" শিশু ও বৃদ্ধ অপেক্ষা যুবকদের, স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের (বিশেষতঃ আমিষ-ভোজীদেরই) এই পীড়া অধিক হইতে দেখা যায়। প্রদাহ ঘটিলে রোগী যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়ে, এমন কি এই প্রদাহের যাতনায় সময় সময় মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে; তাই অস্ত্র-চিকিৎকেরা প্রদাহকালে উপাঙ্গটি কাটিয়া ফেলেন।

কোলাই ব্যাসিলাস্, ষ্ট্রেপ্টকক্কাস্, ষ্টাফিলোকক্কাস ও প্রোটিয়াস ব্যাসিলাস (B. Coli, Streptococcus, Staphylococcus, B. Proteus) প্রভৃতি জীবাণু সকল এই উপাঙ্গ-প্রদাহের নিমিত্তকারণ বলিয়া পরিগণিত হয়। এই রোগের নিদানের দিক হইতে দেখিতে

গেলে তিন প্রকার অবস্থা-ভেদ লক্ষিত হয় যথা—(১) প্রদাহমূলক (catarrhal) ; (২) ক্ষতমূলক (ulcerative) যাহা পরিণামে অনেক সময় উপাঙ্গ ফুটা হইয়া যায় (perforation) ; (৩) পচনশীল (gangrenous) যাহাতে উপাঙ্গের অগ্রভাগ অথবা সমস্ত উপাঙ্গটাই পচিয়া খসিয়া যায়। পুনঃ পুনঃ তীব্র প্রাদাহিক আক্রমণের ফলে পুরাতন প্রদাহের অবস্থা (Chronic inflammation) আসে যাহার ফলে উপাঙ্গ সিকাম (Cœcum) এবং ক্ষুদ্রান্ত্রের কিয়দংশ একসঙ্গে জড়িত হইয়া (by adhesions) অন্ত্রনালীর আংশিক অথবা সম্পূর্ণ অবরুদ্ধ অবস্থা ঘটায় (partial or complete obstruction of bowels).

লক্ষণাবলী।—প্রায় সকল রোগীতেই নিম্নলিখিত লক্ষণাবলী (তীব্রতার) হ্রাস বৃদ্ধি অনুসারে। দৃষ্ট হয় :—(১) পেটের অভ্যন্তরে হঠাৎ তীব্র বেদনার আবির্ভাব ; (২) জ্বর ; (৩) নাড়ী-বেগের দ্রুততা (increased pulse-rate) ; (৪) আমাশয় ও অন্ত্রনালীর গোলযোগমূলক লক্ষণাবলী (gastro-intestinal symptoms) ; (৫) উপাঙ্গ পেটের যে স্থানে অবস্থিত তৎসংশ্লিষ্ট লক্ষণাবলী (local Signs.)

(১) পেটের অভ্যন্তরে তীব্র বেদনার হঠাৎ আক্রমণ—পেটের মধ্যস্থলে অথবা সমস্ত পেট জুড়িয়া হঠাৎ তীব্র বেদনার আক্রমণ ও ক্রমশঃ ঐ বেদনার দক্ষিণ পার্শ্বের iliac fossaর স্থানে সীমিত হওয়া (localised)। উপাঙ্গের অবরুদ্ধ অবস্থায় (obstructive type) আক্ষেপিক (colicky) বেদনার সূত্রপাত কিন্তু উহার সহিত জ্বর অথবা নাড়ীবেগ থাকে না। যতক্ষণ পর্য্যন্ত না উপাঙ্গে ছিদ্র হয় বা অস্ত্রোপচার করা হয় ঐ বেদনা চলিতে থাকে। কোন কোন রোগীতে এবং বিশেষ করিয়া শিশুদের বেলায় উপাঙ্গ পচনশীল হইলে তীব্র বেদনা শীঘ্রই কমিয়া যায় এবং কোন কোন রোগীর ক্ষেত্রে উপাঙ্গ প্রদাহ স্ফোটকে

পরিণত হয় (appendicular abscess) এবং এই অবস্থায় বেদনা অপেক্ষাকৃত কম অনুভূত হয়।

(২) **জ্বর**—অবরুদ্ধ প্রকার ভেদ ব্যতীত সর্ব্বক্ষেত্রে জ্বরের প্রাবল্য থাকে, হঠাৎ কম্প দিয়া জ্বর আসে, জ্বর ১০০° হইতে ১০২° ডিগ্রী উঠিতে পারে; আবার কম হইতে পারে কিন্তু কিছু জ্বর হইবেই। স্ফোটক হইলে বা উপাঙ্গ ফুটা হইয়া ব্যাপক peritonitis হইলে জ্বর না থাকিতে পারে কিম্বা স্বাভাবিক অপেক্ষা কমও নামিয়া যাইতে পারে।

(৩) **নাড়ী-বেগ** (pulse-rate)—সাধারণতঃ দ্রুত হয় এবং রোগের বৃদ্ধির সহিত দ্রুততর হয়। উপাঙ্গের অবরুদ্ধ অবস্থায় নাড়ী-বেগ দ্রুত হয় না।

(৪) **অন্ত্রনালীর গোলযোগ**—জিহ্বা শুষ্ক ও শীঘ্র তাহা লেপযুক্ত হয়। এই রোগের আক্রমণের সঙ্গেই বমি আরম্ভ হয়, কিন্তু বেদনার পূর্ব্বে বমি কখনও হয় না এবং যদিও অনেক সময়ে peritonitis হইলে বমি চলিতে থাকে কিন্তু ক্রমশঃ কমিয়া যায় এবং কখনও কখনও বমির ভাব থাকে (nausea)। সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে কিন্তু কখনও কখনও উদরাময় দেখা যায়। রোগের বৃদ্ধি না কমিলে ক্রমশঃ সম্পূর্ণ কোষ্ঠবদ্ধতা (Camplete Constipation) আসিয়া পড়ে; বিশেষতঃ peritonitis-এর সহিত অন্ত্রনালীর সঙ্কোচন প্রসারণ (peristaltic movement) একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

(৫) **স্থানীয় লক্ষণাবলী**—প্রথমে পেটফাঁপা থাকে না। কিন্তু তীক্ষ্ণ পর্য্যবেক্ষণের ফলে দেখা যায় যে পেটের নিম্নাংশ উর্দ্ধাংশের অপেক্ষা শ্বাস-প্রশ্বাসের সঙ্গে কম নড়ে এবং পেটের ডান পার্শ্বের সঞ্চালন বামভাগের অপেক্ষা কম। দক্ষিণ iliac fossa স্থানের স্পর্শাতুরতা (Skin Sensitiveness) বেশী এবং কখনও কখনও ত্বকের নিম্নে ঈষৎ ফুলা দৃষ্ট হয়। ডানদিকের Rectus muscle খুবই শক্ত হইয়া যায় এবং ইহা

একটি প্রধান লক্ষণ। রোগী ইহাতে পেট বেশী জোরে টিপিতে দেয় না এবং সর্ব্বাপেক্ষা অধিক স্পর্শকাতর স্থানটি হচ্ছে যাকে ইংরাজীতে বলে Mac. Burney's point অর্থাৎ anterior Superior iliac Spine হইতে নাভিমূল পর্য্যন্ত যদি একটি লাইন টানা যায় এবং উহার বাহিরের দিকের এক-তৃতীয়াংশের সহিত ভিতরের দুই-তৃতীয়াংশের সংযোগস্থলটি কখনও কখনও এবং কিছুদিন পরে ঐ স্থানে হাত দিয়া টিপিলে একটী পিণ্ডবৎ পদার্থ অনুভূত হয়। উপাঙ্গ, সিকম প্রভৃতি প্রদাহ-জনিত একসঙ্গে জড়িত হইয়া ঐ পিণ্ডের উৎপাদন করে। রক্ত পরীক্ষা করিলে শ্বেতকণিকার বৃদ্ধি দেখা যায় এবং Polymorphonuclear leucocytes-এর আপেক্ষিক সংখ্যা অনেক বেশী পাওয়া যায়। প্রথম হইতেই হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা হইলে অস্ত্রোপচারের কোন প্রয়োজন থাকে না। হঠাৎ তলপেটে, নাভির ডানপাশে অসহ্য বেদনা ও স্পর্শ কাতরতা, বমন, উচ্চ গাত্রতাপ প্রভৃতি উপাঙ্গ-প্রদাহের নির্দ্দেশক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে তৎক্ষণাৎ উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া বিধেয়। কয়েক সপ্তাহ, কয়েক মাস, কখনও কখনও বা বৎসরাবধি রোগী ভাল থাকে, পরে এই পীড়ার পুনরাক্রমণ হইতে পারে, অস্ত্র সাহায্যে উপাঙ্গটী কাটিয়া ফেলিলে পুনরাক্রমণের ভয় থাকে না।

Chronic Appendicitis (**পুরাতন উপাঙ্গ-প্রদাহ**)

পুনঃ পুনঃ হঠাৎ আক্রমণের ফলে (যেখানে অস্ত্রোপচার আবশ্যক বলিয়া বিবেচিত হয় নাই) একটি অবস্থা দাঁড়ায় যাহাতে অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণতা, আমাশয়ে অথবা পেটের অন্যান্য স্থানে অনির্দ্দেশ্য বেদনা, অস্বস্তি প্রায়ই দৃষ্ট হয় এবং দক্ষিণ iliac স্থানে মাঝে মাঝে মৃদু বেদনা অনুভূত হয়। কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে ঐস্থানে একটু জোরে টিপিলে রোগী বেদনা পায়। ঐ অবস্থায় সমগ্র অন্ত্রনলীর X-Ray ফটো তুলিলে উপাঙ্গে

এবং তৎসংশ্লিষ্ট অন্য যন্ত্রের বিকৃতি লক্ষিত হইয়া Chronic Appendicitis ব্যাধি নির্ণীত হয়।

চিকিৎসা।—অ্যাকোন ৩x, (জ্বরাধিক্যে) ; বেল ৩x—৬ (শিরঃপীড়া), মুখমণ্ডল রক্তিমবর্ণ, দপ্‌দপ্‌কর বেদনা প্রভৃতি মস্তিষ্কের গোলযোগ লক্ষণে) ; ব্রাইয়ো (হুলবিদ্ধবৎ ও জ্বালাকর বেদনা, নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, কোষ্ঠকাঠিন্য ; রাস-টক্স ৬ (নড়িলে-চড়িলে বেদনার উপশম ; মার্ক-কর ৬ (ত্বক পাণ্ডুবর্ণ, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, পেটফাঁপা, ক্ষত)।

ল্যাকেসিস ৩০।—ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ উদরের দক্ষিণভাগে কর্ত্তনবৎ বেদনা ও কোমরে কাপড় রাখিতে না পারা ও সামান্য জ্বরসহ বমন লক্ষণে)। কিন্তু বেদনা হুলবিদ্ধবৎ বা জ্বালাকর হইলে (বিশেষতঃ টিকা দেওয়ার পর স্ত্রীলোকের অ্যাপেণ্ডিক্স-প্রদাহে) ; **ল্যাকেসিস** অপেক্ষা **এপিস** ৩০ উপযোগী। কিন্তু **ল্যাকেসিস** বা **এপিস** প্রয়োগে উপকার না হইলে, **আইরিস** ৩০ প্রয়োগ করা বিধেয়। মৃত্যুভয়, উৎকণ্ঠা, জিহ্বা রক্তবর্ণ, অনবরত জলপানে ইচ্ছা, কিন্তু অল্প জল পান করিলেই তৃষ্ণার নিবৃত্তি, বিছানায় ছট্‌ফট্‌ করা ও নিতান্ত অবসন্নতা লক্ষণে, **আর্সেনিক** ৩x—৩০। **ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ২x** উক্ত জলসহ ১০—১৫ মিনিট অন্তর সেবনে টাটানি ও বেদনার নিবৃত্তি হয়। পুঁজ হইবার উপক্রম হইলে **হিপার-সাল্‌ফার** ৬ প্রযোজ্য।

ডাঃ হেল্‌ ও মিল্‌স্‌—বেল ৩x ও মার্ক-সল ৩x প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই সুফল পাইয়াছেন।

ডাক্তার ইউনান একটি রোগীর সঙ্কটাপন্ন অবস্থায় সাল্‌ফার ২০০, মাত্র একমাত্রা প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল দেখাইয়াছিলেন।

ভিরেট্রাম ৩, কলোসিন্থ ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—Hot water bottle দ্বারা পেটে সেঁক দিলে এবং পেটের উপর গ্লিসারিণ প্রলেপ দিয়া তুলা জড়াইয়া রাখিলে

যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে। উষ্ণ জল পুনঃ পুনঃ সেবন এবং আবশ্যক হইলে উহার পিচকারী লওয়া হিতকর। ঔষধ সেবনেই এই রোগ আরোগ্য হইতে পারে, তবে সময় সময় অস্ত্র-চিকিৎসারও প্রয়োজন হয়।

পালনীয় নিয়ম।—পূর্ণ বিশ্রাম বিধেয়। নড়াচড়া, উঠা-বসা প্রভৃতি বিপজ্জনক। বেডপ্যানে মলমূত্র ত্যাগ করা উচিত।

পথ্য।—রোগের প্রথমাবস্থায় কেবলমাত্র জলপান করিতে দেওয়া উচিত। অবস্থার পরিবর্ত্তনে লঘু ও তরল পথ্য যথা—বার্লি-জল, পাতলা ঝোল প্রভৃতি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

অপথ্য।—কঠিন ও গুরুপাক খাদ্য অনিষ্টকর।

যকৃৎ ও প্লীহার পীড়া

(Diseases of the Liver and Spleen.)

যকৃৎ-প্রদাহ

(Hepatitis.)

যে কোনও তরুণ জ্বর যথা, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, টাইফয়েড, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, নিউমোনিয়া, সেপ্‌টিসিমিয়া, পীতরোগ অথবা অ্যামিবাজনিত যকৃৎ মধ্যস্থ শিরা-প্রদাহ অথবা বীজাণুঘটিত যকৃদভ্যন্তরস্থ পিত্তবাহী ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলীগুলির প্রদাহ অথবা সিফিলিস্ বা অতিরিক্ত মদ্যপান প্রভৃতি কারণে যকৃতে রক্ত-সঞ্চয় হইয়া প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই প্রদাহের পুরাতন অবস্থায় যকৃৎ বাড়ে ও শক্ত হয় এবং ক্রমে ঐ প্রদাহ ডান পেটে ছড়াইয়া পড়ে। পীড়ার তরুণাবস্থায় প্রথমে শীত ও কম্প দিয়া জ্বর হয়, পরে যকৃতের উপর বেদনা, মাথা ব্যথা, মুখে বিস্বাদ, ক্লেদাচ্ছাদিত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য ; কর্দ্দমবৎ মলিন ও সাদা ভেদ ; ডান স্কন্ধে অল্প অল্প বেদনা ;

ডান কুক্ষিতে ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রথম অবস্থায় রক্ত-সঞ্চয় নিবারিত হইলে অন্যান্য লক্ষণ কমিয়া যায়। যদি রক্ত-সঞ্চয় নিবারিত না হয়, তাহা হইলে লক্ষণ সকল উত্তরোত্তর তীব্রবেগে প্রকাশ পায়—যথা, ডান স্কন্ধে তীব্র বেদনা; হল্‌দে চক্ষু; যকৃৎ স্পর্শকাতর; হাত দিলে বেদনা; জোরে শ্বাসত্যাগ করিলে বা বামপার্শ্বে শয়ন করিলে (রোগী ডানদিক চাপিয়া শয়ন করিতেই ভালবাসে) অথবা কাসিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি; বমন বা বমনেচ্ছা; মূত্র হরিদ্রাবর্ণ; কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া যকৃৎ আরও বর্দ্ধিত হয়। শীত ও কম্পসহকারে রাত্রিকালে প্রবল জ্বর চলিতে থাকে এবং ক্রমে যকৃতে একপ্রকার ফোড়া হয় এবং উহা পাকিয়া অথবা যকৃতের আকৃতি ক্ষুদ্র হইয়া সর্ব্বাঙ্গীণ শোথ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে। এখানে যকৃতের কোষগুলি ধ্বংসপ্রাপ্ত হইয়া উহার পরিবর্ত্তে সূক্ষ্ম সূত্রময় তন্তুর সমাবেশ হওয়ার ফলে যকৃৎ অতিশয় ক্ষুদ্রাকৃতি হইয়া যায় এবং উহার অভ্যন্তরস্থ রক্তনলীগুলিতে চাপ পড়িয়া নিম্নে অবস্থিত যন্ত্রগুলি হইতে রক্ত হৃৎপিণ্ডে ফিরিতে না পারার দরুণ শোথ উপস্থিত হয়। যকৃতে রক্ত-সঞ্চয়হেতু কখনও কখনও উহার ক্রিয়া-বিকার ঘটে বা স্রাব রুদ্ধ হয়। এই রোগকে যকৃতের সিরোসিস (cirrhosis of liver) বলা হয়। ভারতবর্ষের স্থানে স্থানে ক্রিমিদোষ হেতুও যকৃতে স্থূলকোষ [অর্থাৎ, কোষ মধ্যস্থ সঞ্চিত রসে ক্রিমিবৎ কীট জন্মিয়া ছোট অর্ব্বুদের মত হয় (hydatid disease)] উৎপন্ন হইতে দেখা যায়।

অনেক স্থলে **চেলিডোনিয়াম** θ (এক হইতে পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় দিবসে দুইবার) সর্ব্ববিধ যকৃৎ রোগের ভাল ঔষধ। যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি এবং বেদনায়—**কার্ডুয়াস-মেরিয়ানাস** θ পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যায় সেবন করা ফলপ্রদ। যকৃতে কর্কট বা ক্যান্সার হইলে—**কোলেষ্টেরিণাম** ৩ বিচূর্ণ উপকারী।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) **যকৃতের বিবর্দ্ধনে**—মার্ক, নাইট্রিক-অ্যাসিড, অ্যাগারিকাস, ফস্‌ফো, আর্স, চায়না (ম্যালেরিয়া জরাদির পর যকৃৎ বাড়িলে)।

(২) **যকৃৎপ্রদেশে বেদনায়**—অ্যাকোন (ঠাণ্ডা শুষ্ক বায়ু লাগিয়া যকৃৎ শক্ত বা বেদনাযুক্ত হইলে), ব্রাইয়ো (জ্বালাকর বা টানিয়া ধরার মত কিম্বা হুলফুটানবৎ অথবা বাতের ন্যায় বেদনা), মার্ক, স্যাবাডি।

(৩) **পিত্তাধিক্য উপসর্গাদিতে**—ব্রাইয়ো (পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন); নাক্স (উত্তেজক বা অতি মাত্রায় পানাহারজনিত কিম্বা অর্শরোগসহ যকৎ-প্রদাহ) ; সাল্‌ফার (কোষ্ঠকাঠিন্য) ; মার্ক (সাদা ভেদ) ; অ্যাকোন (ঠাণ্ডা লাগিয়া পিত্তাধিক্য) ; ক্যামো (ক্রোধজনিত) ; আইরিস (বমনজনিত শিরঃপীড়া) ; লাইকো, হিপার-সাল্‌ফার, পডো, পাল্‌স, চেলিডো, ট্যারাক্স।

(৪) **পিত্তজনিত উদরাময়ে**—পডো (তিক্তাস্বাদ ও কৃষ্ণবর্ণ মূত্র) ; আইরিস (গ্রীষ্মকালের ভেদ-বমন), চায়না (গ্রীষ্মকালীন সামান্য রকমের উদরাময়ে), ক্যামো (স্ত্রীলোক ও শিশুগণের উদরাময়ে)।

(৫) **পেটে শোথ হইলে**—ক্রোটন-টিগ, আর্স, অ্যাসিড-নাই।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

অ্যাকোনাইট ১x—৬।—(যকৃতের তরুণ-প্রদাহ) শীত ও কম্পসহ জ্বর ; যকৃতের বেদনা ; ন্যাবা হইবার উপক্রম।

নাক্স-ভমিকা ১x—৩০।—গুরুভোজন, উত্তেজক পানাহার কিম্বা সুরাপানজনিত যকৃতের পুরাতন-প্রদাহ ; কোষ্ঠকাঠিন্য ও পানাহারের পর বেদনার বৃদ্ধি। নাক্স সেবনের পর প্রায়ই লাইকোর প্রয়োজন হয়।

চায়না ৬—৩০।—পুরাতন জ্বরে ভোগাহেতু শরীরের রক্তহীনতা ; ন্যাবা ; প্লীহার বৃদ্ধি ; যকৃৎ বড় ও শক্ত ; দুর্ব্বলতা ; বেশীমাত্রায় পারা ঘটিত ঔষধ সেবনজনিত যকৃতের পীড়ায়।

মার্ক-ভাইভাস ৩x—৩০।—যকৃতের তরুণ-প্রদাহ বা পুরাতন প্রদাহজনিত যকৃতের বিবৃদ্ধি, স্ফীতি ও কঠিনতায়; যকৃৎ-প্রদেশে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা (এইজন্য রোগী ডান পাশে শয়ন করিতে পারে না); হরিদ্রাবর্ণের চক্ষু; ক্ষুধামান্দ্য; সাদাবর্ণের কঠিন মল, অথবা পিত্তযুক্ত তরল ভেদ; মুখে বিস্বাদ; শ্বাসকষ্ট; শীতের পর প্রচুর চট্‌চটে ঘর্ম্ম। কিন্তু পারদের অপব্যবহার জনিত যকৃতের পীড়ায় (বিশেষতঃ মেটে বর্ণের ভেদে)—**হিপার-সাল্‌ফার** ৬ সেব্য।

চেলিডোনিয়াম ১x—৩০।—যকৃতে অতিশয় বেদনা; **দক্ষিণ স্কন্ধে বা স্কন্ধাস্থির ভিতরে বেদনা;** হরিদ্রাবর্ণের তরল ভেদ অথবা শ্বেতবর্ণের কঠিন মল, **সর্ব্বশরীর হরিদ্রাবর্ণ;** হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় মূত্র; পুরাতন পীড়ায় জিহ্বায় গাঢ় হরিদ্রাবর্ণের লেপ; কোষ্ঠকাঠিন্য।

কেলি-কার্ব্ব ৬—৩০।—যকৃৎ-প্রদেশে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা; ন্যাবা; শোথ; কটিদেশ হইতে জানু পর্য্যন্ত (বিশেষতঃ ডানদিকে) বেদনা; শীতল বায়ু স্পর্শে দক্ষিণ অঙ্গে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা; পেট ফাঁপা; বায়ুনিঃসরণ।

ল্যাকেসিস ৬।—যকৃৎ-প্রদেশে বেদনা, কোমরে কাপড় রাখিতেও কষ্ট হয়; তলপেট বায়ুপূর্ণ ও বেদনাযুক্ত; মলদ্বার হইতে নাভিদেশ পর্য্যন্ত যেন আকর্ষণ করিতেছে এরূপ বোধ। সুরাপায়ীদিগের যকৃৎ-প্রদাহ।

ক্রোটেলাস ৬x—৩০।—জোরে শ্বাস টানিলে যকৃতে সূঁচ ফুটানবৎ বেদনা। দুরারোগ্য বা মারাত্মক ন্যাবা; নাক-মুখ দিয়া **কালচে রক্ত বাহির হয়।** স্বল্প মূত্র, রং কতকটা কাল্‌চে; কোষ্ঠকাঠিন্য।

সাইলিসিয়া ৬—৩০।—পেট শক্ত ও বায়ুপূর্ণ; শূল বা কর্ত্তনবৎ বেদনা; হস্ত হরিদ্রাবর্ণ ও নখ নীলবর্ণ; যকৃতে স্ফোটক।

থেরিডিয়ন ৩০।—যকৃতে স্ফোটকসহ শিরোঘূর্ণন ও বমনেচ্ছা; যকৃৎ-প্রদেশে জ্বালা; বাম পেটে বেদনা (বিশেষতঃ প্লীহার উপর)।

ফেরাম-পিক্রিক ৬।—পিত্তজনিত দৌর্ব্বল্য।

মাইরিকা θ—৩।—শিশুদিগের ন্যাবা, চর্ম্ম তামাটে হল্‌দে; অনিদ্রা, অক্ষুধা, মূত্র ফিকা-হল্‌দে ও ফেনাযুক্ত, পিত্তহীন পাঁশুটে মল।

নেট্রাম-মিউর ৩০।—যকৃতে "সূঁচফুটান," "চিমটিকাটা" বা "চাপিয়া ধরার" ন্যায় বেদনা পেট বড় ও স্ফীত, সময় সময় পেট-ডাকা ও সেই সঙ্গে জ্বর।

নেট্রাম-সালফ ৩০।—স্পর্শ করিলে বা নড়িলে-চড়িলে কিম্বা দীর্ঘশ্বাস টানিলে যকৃতে বেদনা অনুভব; খালি পেটে থাকিলে নাভির চারিপাশে বেদনা বোধ; আহার করিলে ঐ বেদনার উপশম। ডাঃ স্থস্‌লালের মতে সর্ব্ববিধ যকৃৎ রোগেই ইহা মহোপকারী।

পডোফাইলাম ৩—৩০।—(যকৃতের তরুণ-প্রদাহে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে—৩য় ক্রম; পুরাতন-প্রদাহে—৩০ ক্রম), যকৃৎ বড় ও সেই সঙ্গে পিত্ত-বমন; পিত্তযুক্ত তরল ভেদ; মলত্যাগকালে হারিস বাহির হওয়া; মুখে তিক্তাস্বাদ; কৃষ্ণবর্ণ মূত্র; মুখমণ্ডল মলিন; শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ সম্মুখ কপালে তীব্র বেদনা)।

ফস্‌ফোরাস ৩—৩০।—যকৃৎ বৃহৎ ও কঠিন হইয়া ক্রমে উহা কমিয়া ক্ষুদ্র হইতে থাকিলে এবং অবশেষে উদরী হইলে; ন্যাবা।

বার্ব্বেরিস ১x—১।—যকৃতে রক্ত-সঞ্চয় হইয়া মূত্রনালীতে, উরুদেশে, কোমরে ও কুঁচকিতে বেদনা হইলে।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x, ৬, ৩০।—যকৃৎ বড় ও শক্ত; সূঁচফুটানবৎ বা জ্বালাকর বেদনা, চাপিয়া ধরিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি; কোষ্ঠকাঠিন্য (মল প্রবৃত্তি থাকে না); মাথাঘোরা দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা; চক্ষু ও গাত্রচর্ম্ম ঈষৎ পাণ্ডুবর্ণ। যকৃতের তরুণ-প্রদাহে মার্কিউরিয়াসের সহিত ইহা পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিয়া কোন কোন চিকিৎসক সুফল পাইয়াছেন বলেন।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০।—বায়ুজনিত উদর-স্ফীতি ও কোষ্ঠ-কাঠিন্য; সর্ব্বদাই চাপ দেওয়ার ন্যায় বেদনা; চাপিয়া ধরিলে ও দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করিলে বেদনার বৃদ্ধি; দক্ষিণ পার্শ্বে ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা।

ল্যাপ্টান্ডা ১x—৬।—জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, পিত্ত-বমন; প্রচুর কাল ও পচাগন্ধযুক্ত ভেদ; **মলের রং আলকাত্রার ন্যায়;** যকৃতে অসহ্য বেদনা (ঐ বেদনা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়); ন্যাবাসহ কর্দ্দমবর্ণবৎ মল, আমাশয়-রোগ, জ্বর, উদরী বা শোথ।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—যকৃৎ বড়; শোথ; অল্প মূত্র; জীবনী-শক্তির হ্রাস; তৃষ্ণা; তরুণ বা পুরাতন যকৃতের পীড়া; জ্বালাকর বেদনা; বমন; মলত্যাগের পরই অবসন্ন হইয়া পড়া।

সিপিয়া ৩০।—জরায়ু ও মূত্রাশয়ের ক্রিয়া বিকারসহ যকৃতের পুরাতন প্রদাহ; দুর্ব্বলতা; অগ্নিমান্দ্য ও গ্রন্থি-বাত; শোথ।

হিপার-সাল্ফার ৩x বিচূর্ণ ৩০।—শ্বাস গ্রহণ করিলে, কাসিলে ও নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি (ঐ বেদনা কুঁচকি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়); অর্শপীড়াসহ যকৃতে রক্ত-সঞ্চয় জনিত পুরাতন প্রদাহে; পারদের অপব্যবহার জনিত যকৃতের পীড়া হইলে।

কার্ডুয়াস-মেরিয়ানাস θ (প্রতি মাত্রায় ১—৫ ফোঁটা)।—যকৃৎসহ প্লীহারোগ; বমন বা বমনেচ্ছা; কখনও মূত্র-গ্রন্থির পীড়া আবার কখনওবা মূত্র-গ্রন্থির শিরা-স্ফীতি; যকৃৎ শক্ত ও ছোট; কামলা বা ন্যাবা; শোথ।

অরাম, নাইট্রিক-অ্যাসিড, হাইড্র্যাষ্টিস, লোবেলিয়া-এরিনাস (পেটে স্ক্রু বসানবৎ তীব্র বেদনা), আর্ণিথোগেলাম প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গো-মূত্র (বাছুর) গরম করিয়া যকৃতের উপর সেঁক দেওয়া হিতকর। সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানসমূহে বাস উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—পরিমিত আহার, সুনিদ্রা, মুক্ত বায়ু সেবন, প্রাতঃ ও সান্ধ্যভ্রমণ হিতকর। ব্যায়াম হানিকর।

পথ্য।—(জ্বর থাকিলে) সাগু, বার্লি, এরারুট ইত্যাদি লঘু পথ্য। সুসিদ্ধ খাদ্য, পুরাতন চাউল, কুলত্থ কলাই, ঘোল, রসুন, আদা, পটল, পটল পাতা, নালিতা পাতা, সজিনা, হরিতকী, ছাগ-দুগ্ধ ও ফল।

অপথ্য।—লবণ, ডাল, তিল, উষ্ণ ও গুরুপাক দ্রব্য ইত্যাদি।

পাণ্ডু বা ন্যাবা

(Jaundice.)

পিত্তবাহী-নলীর অবরোধ হেতু যথাযথভাবে পিত্ত নিঃসৃত না হইয়া রক্তমধ্যে শোষিত হইলে "পাণ্ডুরোগ" জন্মে। বিলাসিতা, শ্রমবিমুখতা, মানসিক উদ্বেগ বা পিত্ত-পাথরীতে ভোগা, অধিক মাত্রায় কুইনিন, ক্যালোমেল্ বা রুবার্ব্ব প্রভৃতি সেবন-জনিতও এই রোগ হইতে পারে। এই পীড়ায় রোগীর গাত্রচর্ম্ম, চক্ষুর শ্বেতাংশ, নখের মূলভাগ এবং মূত্র এমন কি শয্যাতে ঘর্ম্ম লাগিলে সেই স্থান হরিদ্রাবর্ণ হয়। রোগী যাবতীয় বস্তুই হরিদ্রাবর্ণ দেখে। কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়, উদরে বেদনা, মুখে তিক্তাস্বাদ, কর্দ্দমবৎ অথবা শ্বেতবর্ণের ভেদ, নাড়ী দ্রুত বা ধীর ও দুর্ব্বল হওয়া, বমন, হিক্কা, অবসন্নতা প্রভৃতি লক্ষণ এই পীড়ায় দেখা যায়।

রক্তস্রোতে রঞ্জক-পিত্তের (bile pigment) মিশ্রণহেতু এই পাণ্ডু রোগ হয়। এই রঞ্জক-পিত্ত যকৃতে উৎপন্ন হয় এবং যকৃৎ নিম্নলিখিত কারণবশতঃ সমস্ত পিত্ত অন্ত্রমধ্যে নিষ্কাশিত করিতে পারে না। যথা—(১) যখন পিত্ত স্বাভাবিক অপেক্ষা বেশী পরিমাণে যকৃতে উৎপন্ন হয় এবং যকৃৎ সমস্ত পিত্ত পিত্তবাহীনল দ্বারা পাকাশয়ে পাতিত করিতে পারে না ; (২) যখন যকৃতের পিত্তস্রাবী কোষগুলি কোন কারণে বিকৃত হইয়া যথাযথভাবে কার্য্য করে না ; (৩) কোন কারণে পিত্তবাহীনল

অবরুদ্ধ হওয়াতে পিত্ত পাকাশয়ে নির্গত হইতে না পারিলে রক্তস্রোতে শোষিত হইয়া যায়।

উপরিউক্ত কারণাবলীবশতঃ তিন প্রকারের পাণ্ডু রোগ দৃষ্ট হয়, যথা—(১) রক্তদোষ ঘটিত (Hemolytic) :—যখন কোন কারণে রক্তের লোহিত কণিকাগুলি নষ্ট হইয়া অতিরিক্ত Hemoglobin উৎপন্ন হয় এবং পরিণামে যকৃতের কোষগুলি হইতে অতিরিক্ত রঞ্জক-পিত্তের (bilirubin Pigment) উৎপত্তি ঘটে। ইহার ফলে অতিরিক্ত রঞ্জক-পিত্ত রক্ত-স্রোতের সহিত মিশ্রিত হইয়া পাণ্ডুরোগের উৎপত্তি হয়।

(২) পিত্তনালীর অবরোধজনিত :—পিত্তাশ্মরী (gall stone), Padcreas-এর শীর্ষভাগে Cancer প্রভৃতি কারণে যখন পিত্তনালী অবরুদ্ধ হয় এবং পিত্ত যথাযথভাবে পাকাশয়ে নিষ্কাশিত হইতে পারে না তখন সঞ্চিত পিত্ত রক্তস্রোতে শোষিত হইয়া যায়। প্রদাহ হইলেও পিত্তনালী অবরুদ্ধ হয়।

(৩) বিষাক্ত ও সংক্রামক জীবাণু ঘটিত (Toxic and infective Jaundice) :—নানা কারণে এবং জীবাণু ঘটিত সংক্রমণে যকৃৎ কোষগুলি বিকৃত হয় এবং রঞ্জক-পিত্ত উৎপাদনের গোলযোগ হইয়া অধিক পরিমাণে ঐ পিত্ত রক্তস্রোতে শোষিত হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) **তরুণ রোগে**—অ্যাকোন, ক্যামো, মার্ক, হিপার, নাক্স-ভম, হাইড্র্যাষ্টিস θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা)।

(২) **পুরাতন রোগে**—চেলিডো, পডো, ফস্ফো, ডিজি, অ্যাসিড-নাই।

(৩) **পিত্ত-পাথরীজনিত রোগে**—অ্যাকোন ৬, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০, বার্ব্বেরিস θ, বেল্‌ ৩০ প্রভৃতি এবং পাথরী নির্গমনকালে পেটের বেদনাযুক্ত স্থানে অত্যুষ্ণ পটি প্রয়োগ বিধেয়।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ঃ—

ন্যাবা সহ প্রদাহ অবস্থার লক্ষণে এবং যকৃৎ-প্রদেশে দারুণ বেদনায়—**অ্যাকোন ৩x।**—কোষ্ঠকাঠিন্য, ফ্যাকাসে বা হল্‌দে মূত্র, বিছানায় হরিদ্রাবর্ণের দাগ লাগা, নাড়ী ক্ষীণ ও কোমল এবং সর্ব্বাঙ্গ হরিদ্রাবর্ণ লক্ষণে—**মার্ক-ভাই** ৬x (অ্যাকোন সেবনের পর মার্ক উপযোগী)। ম্যালেরিয়া জনিত ন্যাবা ; পিত্তযুক্ত তরল ভেদ ; সবিরাম ন্যাবা ; পিত্ত-পাথুরী ; মুখমণ্ডল মলিন ও হরিদ্রাবর্ণ, যকৃতে সূঁচফুটানবৎ বেদনা ; মুখে তিক্তাস্বাদ, অরুচি ও অতিশয় দুর্ব্বলতা লক্ষণে—**চায়না** ৩x—৬। পূর্ণ বিকশিত পাণ্ডুরোগ ; নিদ্রাহীনতা ; স্কন্ধ-অস্থিদ্বয়ে বেদনা ; বায়ু-নিঃসরণ ; পেশীমধ্যে ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণে—**মাইরিকা** θ—৩। ন্যাবাসহ কোষ্ঠকাঠিন্য ; যকৃৎ-প্রদেশে বেদনা ; উত্তেজক দ্রব্যাদি পানাহারে বা শ্রমবিমুখতা-জনিত ন্যাবা হইলে—**নাক্স-মস্ক** ১x—৩০। দক্ষিণ দিক চাপিয়া শুইলে যকৃৎ স্থানে তীব্র বেদনা লক্ষণে—**ব্রাইয়োনিয়া** ৩। ন্যাবাসহ যকৃৎ-প্রদেশে ও ডান স্কন্ধদেশে বেদনা বা টাটানি ; পরিষ্কার বা গাঢ় লালবর্ণ জিহ্বা ; তিক্তাস্বাদ ও হরিদ্রাবর্ণের ভেদ লক্ষণে—**চেলিডোনিয়াম** θ—২x। গাত্রত্বক ও চক্ষু কটা হরিদ্রাবর্ণ ; নিয়ত প্রচুর ধূসরবর্ণের ভেদ ; কৃষ্ণাভ-কটা প্রস্রাব ; স্বরভঙ্গ, কাসি ও নৈরাশ্য প্রভৃতি উৎকট লক্ষণে—**ফস্ফো** ৩—৬। সান্নিপাতিক বা উৎকট উপসর্গাদি ; শীর্ণতা ; তরুণ ন্যাবার পর অজীর্ণতা এবং পারদ অপব্যবহার-জনিত ও জ্বরের পর দুরারোগ্য পাণ্ডুরোগ হইলে—**আর্স** ৩x—৩০ ডাক্তার বার্ণেট **কার্ড্যুয়াস** θ প্রয়োগে (বিশেষতঃ পুরাতন অবস্থায়) বিশেষ ফল পাইয়াছেন বলেন। ভয় বা ক্রোধ হেতু ন্যাবা বা নবজাত শিশুর ন্যাবায় —**ক্যামোমিলা** ৬। রক্ত দূষিত হইয়া ন্যাবা হইলে—**ক্রোটেলাস** ৩। পুরাতন ন্যাবা রোগে—**আয়োড** ৩—৬।

ডিজিটেলিস ৩, পডোফাইলাম ১x, হাইড্র্যাষ্টিস্ θ, ল্যাপ্ট্যাণ্ড্রা ৬, অ্যাসিড-ফস ৩০, ডলিকস ৩x প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয়। ডাঃ সুস্লার যে কোন পাণ্ডুরোগেই **নেট্রাম-সাল্ফ** ৬x চূর্ণ ব্যবহারে সুফল পাইয়াছেন বলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অত্যুষ্ণ জলে ফ্ল্যানেল নিংড়াইয়া সেঁক দেওয়া ; বায়ু পরিবর্ত্তন ; অশ্বারোহণে ভ্রমণ প্রভৃতি হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—প্রাতর্ভ্রমণ হিতকর। দিবানিদ্রা বর্জ্জনীয়।

পথ্য।—পুরাতন যব, গম, তণ্ডুল, মুগ, মসুর, ও অড়হড়্ ডালের যূষ, পটল, পাকা কুমড়া, কাঁচা কলা, জীবন্তী-শাক, হিঞ্চে-শাক, বেগুন, রসুন, পিঁয়াজ, হরিতকী, সিঙ্গি মাছ, ঘোল, মাখন। জ্বর অবস্থায়—সাগু, বার্লি, এরারুট, পাকা ফল (বিশেষতঃ বাতাবী লেবু, কমলা) ইত্যাদি।

অপথ্য।—কাঁকড়া, মাংস, ডিম, চিংড়ি বা ইলিশ মাছ, সিম, কলাই ডাল, কচু, শাক, এবং ঘি, তৈল বা উহাতে ভাজা প্রভৃতি অনিষ্টকর।

বর্দ্ধিত প্লীহা

(Enlarged Spleen.)

ভারতে (বিশেষতঃ বাংলায়) প্লীহাবৃদ্ধির সর্ব্বপ্রধান কারণ ম্যালেরিয়া। এতদ্ব্যতীত কালা-জ্বর, রক্ত-মূত্র-জ্বর, তরুণ জ্বররোগ, যথা—টাইফয়েড, নিউমোনিয়া, ইন্ফ্লুয়েঞ্জা, বসন্ত, ডিফথিরিয়া ইত্যাদিও প্লীহাবৃদ্ধির অন্যান্য কারণরূপে পরিগণিত। লিউকিমিয়া নামক রোগ (ইহাতে রক্তের শ্বেত-কণিকাগুলি অসাধারণ বৃদ্ধি পায় ও রক্ত-কণিকা কমিয়া যায়) পুরাতন প্লীহাবৃদ্ধির অন্যতম কারণ। অধিকন্তু সিফিলিস, পার্ণিসাস জাতীয় রক্ত-স্বল্পতা, যকৃৎ বা হৃৎপিণ্ডে রক্ত-চলাচলের বৈকল্য, প্লীহায় অতিরিক্ত রক্ত-সঞ্চয়জনিতও প্লীহা বৃদ্ধি হইতে পারে।

প্লীহা বাড়িলে সর্ব্বশরীর রক্তশূন্য ও পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় ও দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং ক্রমে প্লীহা বড় হইয়া উদরের বামদিক ব্যাপিয়া পড়ে ও এইরূপ কঠিন হয় যে, মনে হয় যেন একখণ্ড প্রস্তর চাপান রহিয়াছে। পীড়া কঠিন হইলে উদরাময় বা রক্তামাশয়, অক্ষুধা, দাঁতের গোড়া ফুলিয়া রক্তপাত এবং পরিশেষে উদরী বা শোথ হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—

ম্যালেরিয়া-জ্বরের সঙ্গে প্লীহার তরুণ প্রদাহ হইলে, প্রথমে জ্বরের চিকিৎসা করাই কর্ত্তব্য। সকল প্রকার প্লীহা রোগেই ডাক্তার বার্ণেট **সিয়ানোথাস** ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছেন বলিয়া বলেন। প্লীহা খুব বড় ও শক্ত ; রোগী বাঁ পাশ চাপিয়া শুইতে পারে না, সমস্ত বাঁ পাশ জুড়িয়া ব্যথা—এইরূপ ক্ষেত্রে অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে সিয়ানোথাস θ পাঁচ ফোঁটা করিয়া ব্যবহার করিয়া কোন ফল না পাইলে তখন লক্ষণানুযায়ী অন্য ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হইতে পারে।

তরুণ প্লীহা-প্রদাহে—অ্যাকোনাইট ৩x। প্লীহার উপর সূঁচফুটানবৎ বেদনা ও কামড়ানি, চাপ দিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি এবং রক্ত-বমন লক্ষণে—**আর্ণিকা** ৬। বাম উদরে চাপিয়া ধরা,—সূঁচফুটানবৎ তীব্র বেদনা, প্লীহা বড় ও কঠিন, বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম, দুর্ব্বলতা ও মুখমণ্ডল মলিন, প্রায় সদাই গা গরম থাকা লক্ষণে—**আর্সেনিক** ৩—৩০। অধিক দিন কালাজ্বর বা বিষম-জ্বরে ভুগিয়া প্লীহা ক্রমে বড় হইলে এবং সেই সঙ্গে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইলে—**চায়না** ৬ বা ৩০। সময় সময় প্লীহাতে চিড়িকমারার ন্যায় বেদনা হইলে—**কার্ব্বো-ভেজ** ৩x বা **নেট্রাম-মিউর** ৩০। যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি ও বেদনায় **কার্ডুয়াস-মেরিয়েনাস** θ পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ প্রাতঃকালে সেবন ফলপ্রদ।

নাক্স-ভমিকা ৩০, পডোফাইলাম ৬, মার্ক-বিন্-আয়োড ৩x বিচূর্ণ, ফস্ফোরাস ৬, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, লেপ্টাণ্ড্রা ৩, ফেরাম ৬, অ্যাগারিকাস ৩, কেলি-ব্রোম ৩x, বিচূর্ণও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্লীহা বড় ও শক্ত বোধ হইলে (বিজ্বরাবস্থায় বা জ্বর কমিয়া আসার মুখে) কাঁচা পেঁপের আঠা (দুগ্ধবৎ) দুই-এক ফোঁটা মাত্রায় রোগীকে চিনি (বা দুগ্ধ-শর্করা) সহ সেবন করাইলে বেশ ফল পাওয়া যায়।

পথ্য।—পুরাতন চাউলের ভাত, কাঁচা পেঁপের তরকারী, ডুমুর প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, কাঁকড়া, তৈল, ঘি বা উহাতে ভাজা প্রভৃতি বর্জ্জনীয়।

প্লীহা ও যকৃৎ-বিবর্দ্ধন সংযুক্ত রক্তস্বল্পতা

(Splenomegaly)

ইহা প্লীহা রোগেরই প্রাথমিক উপসর্গ। ক্রমে প্লীহার বৃদ্ধি, রক্তস্বল্পতা, রক্তস্রাব ও অবশেষে যকৃৎ বিবর্দ্ধন, ন্যাবা ও উদরী ঘটে। ইহার কারণতত্ত্ব আমরা অবগত নহি ; তবে ম্যালেরিয়া ও উপদংশ-বিষজনিত ধাতু-বিকৃতি ঘটিলে এই রোগ সহজে আক্রমণ করে।

বলা বাহুল্য, এই রোগ সাধারণতঃ পুরাতন আকারেই লক্ষিত হয় ; বর্দ্ধিত প্লীহাই ইহার প্রধান লক্ষণ ; কোনও বেদনা অনুভূত হয় না; কোনও গ্রন্থি-স্ফীত হয় না ; ক্রমে রক্তস্বল্পতা, রক্তাদি বমন এবং পরিণামে যকৃৎ বড় হয় এবং ন্যাবা ও উদরে শোথ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা ঃ—

কার্ডুয়াস-মেরিয়ানাস θ ও **সিয়ানোথাস** ২x উৎকৃষ্ট ঔষধ। রক্তস্রাব ঘটিলে—**ফস্ফো** ৩—৬ বা **ক্রোটেলাস** ৩—৬ প্রযোজ্য। অস্ত্র-চিকিৎসা দ্বারা প্লীহাটি অপসারিত করারও আবশ্যক হইতে পারে।

ধাতুগত-রোগ

(Constitutional Diseases.)

যত প্রকারের রোগ শরীর আক্রমণ করে উহাদের সমস্তগুলিকেই মোটামুটি দুই শ্রেণীতে ভাগ করা যায় (১) স্বভাবজ ও (২) আগন্তুক। যেগুলি ভিতরকার স্বাভাবিক দোষহেতু জন্মায় সেগুলিকে স্বভাবজ বলা হয় এবং যেগুলি বাহিরের কোনও দোষ শরীরে প্রবেশের ফলে হয় বলিয়া জানা যায় সেগুলিকে আগন্তুক বলা হয়। আগন্তুক ব্যাধিগুলি সংক্ষেপে বলিতে গেলে সবই বীজাণু আক্রমণের ফলে উৎপন্ন হয়। কিন্তু স্বভাবজ ব্যাধির স্বরূপ অন্য প্রকার। ইহাদের প্রায় সবগুলিরই পশ্চাতে একপ্রকার ধাতুদুষ্টি জন্মাবধিই শরীরে বিদ্যমান থাকে এবং শারীরিক অবস্থাভেদে সুযোগ পাইলেই রোগ সৃষ্টি করে। এগুলি প্রায়শঃ বংশ-পরম্পরাক্রমে চলিতে থাকে। বর্ত্তমানে প্রমাণিত হইয়াছে যে, অনেকগুলি বীজাণু-ঘটিত রোগেও (যথা, যক্ষ্মা, গণ্ডমালা ইত্যাদি) এইরূপ ধাতুগত ধর্ম্ম বা রোগ-প্রবণতা (diathesis) দেখা যায়। ইহাদের বিবরণ যথাক্রমে বর্ণিত হইয়াছে।

বাত-ব্যাধি

(Rheumatism.)

বাত কথাটী অতীব ব্যাপক অর্থজ্ঞাপক। কতরকম রোগকে যে এই কথাটী দ্বারা প্রকাশ করিবার চেষ্টা হয় তাহার ব্যাখ্যা নাই। বহু চিকিৎসকের নানাবিধ অজ্ঞতা এই **বাত** কথার দ্বারা ঢাকা পড়িয়া যায়।

"বাত" শব্দ "বায়ুর"ই প্রতিশব্দ। আয়ুর্ব্বেদকারগণ এই বায়ুর প্রকোপ বৃদ্ধিতে বহু ব্যাধির কারণস্বরূপ নির্দ্দেশ করিয়াছেন। সম্ভবতঃ এই কারণেই 'বাত' কথাটিকে যথেচ্ছভাবে ব্যবহার করা একটা প্রথা হইয়া দাঁড়াইয়াছে। সাধারণ জ্ঞানে দেহস্থ সন্ধিসকল, মাংসপেশীনিচয় অথবা অন্য কোন তন্তুময় স্থানে যন্ত্রণা, বেদনা বা টানভাব থাকিলে তাহাকেই বাত বলিয়া অভিহিত করা হয়। কিন্তু বিভিন্ন ক্ষেত্রে এগুলির কারণ এত বেশী বিভিন্ন যে, কেবলমাত্র 'বাত' শব্দ ব্যবহার করিয়া রোগের কোনও পরিচয় দেওয়া সম্ভব হয় না। উদাহরণস্বরূপ বলা যাইতে পারে যে, অনেকগুলি পেশী বা সন্ধির প্রদাহ ও যন্ত্রণা বীজাণুজাত—এগুলিকে 'রিউম্যাটিস্‌ম্' (Rheumatism) বলিয়া অভিহিত করা হইয়াছে। আবার অনেক সন্ধি-প্রদাহ বীজাণুঘটিত নহে; দেহ গঠন ও শক্তি প্রদানার্থ রক্তমধ্যে শোষিত জীর্ণ খাদ্য-রসের যে রাসায়নিক প্রক্রিয়া চলে তাহার বিকৃতির ফলে ইহার উৎপত্তি হয়। এগুলিকে 'গাউট' (gout) বলিয়া অভিহিত করা হয়। এতদ্ব্যতীত পেশী ও সন্ধি-প্রদাহযুক্ত এমন কতকগুলি পুরাতন রোগী পাওয়া যায়, যাহাদের প্রত্যেকবার ঠাণ্ডা লাগার পরই যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। কেহ কেহ এগুলিকে "ক্রণিক রিউম্যাটিস্‌ম্" (Chronic Rheumatism) বলিয়া অভিহিত করিলেও, এগুলি উপরোক্ত দুই শ্রেণীর কোনটীরই অন্তর্ভুক্ত নহে। পরন্তু, এই শেষোক্ত রোগগুলি বস্তুতঃ 'পুরাতন কটিবাত' বা Lumbago শ্রেণীর পর্য্যায়ভুক্ত। পরবর্ত্তী 'কটিবাত' দ্রষ্টব্য।

তরুণ সন্ধিবাত

(Acute Rheumatism.)

লক্ষণ।—বাতসমূহের মধ্যে ইহাই বীজাণুঘটিত বলিয়া নিঃসংশয়ে প্রমাণিত হইয়াছে এবং এই বাতই সর্ব্বাপেক্ষা কষ্টদায়ক ও মারাত্মক। এই রোগে দেহের সন্ধি প্রদাহিত হইয়া জ্বর হয় এবং তৎসহ হৃৎপিণ্ডের সঙ্কটজনক উপসর্গ সকল বর্ত্তমান থাকে। সাধারণতঃ এক নির্দ্দিষ্টকাল ব্যাপী টনসিল-প্রদাহের অব্যবহিত পরেই এই লক্ষণ প্রকাশ পায়। শরীরের সন্ধিস্থলসমূহ (গাঁইটে গাঁইটে) এই রোগ হইয়া থাকে। কখনও কখনও দুই-একটি সন্ধি, কখনও বা সমস্ত সন্ধিই আক্রান্ত হয়। রোগের প্রারম্ভে জ্বরসহ সন্ধিস্থল প্রদাহিত অর্থাৎ, সন্ধিস্থলে বিশেষতঃ বড় বড় সন্ধিগুলি স্ফীত, আরক্ত ও বেদনাযুক্ত হয় ; রোগী নিস্পন্দভাবে চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকে ; এবং নড়াচড়া করিলে (কখনও কখনও) বেদনা বা টাটানি বৃদ্ধি পায়। কম্প ; গাত্রত্বক উত্তপ্ত ; নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন ; শিরঃপীড়া ; ঘর্ম্ম টক্‌গন্ধযুক্ত ও চট্‌চটে ; (ঘর্ম্ম যদি বেশী অম্লগন্ধবিশিষ্ট হয়, তাহা হইলে উহাতে blue litmus paper লাগিলে কাগজখানি লালবর্ণ হইয়া যায়) ; পিপাসা ; জিহ্বা মলিন ; অল্প পরিমাণ লালবর্ণ ও অম্লগন্ধবিশিষ্ট মল বা কোষ্ঠবদ্ধতা ; শ্বাসযন্ত্র বা হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৈষম্য ; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি প্রভৃতি এই রোগের **প্রধান লক্ষণ**। এই রোগে গাত্রতাপ ১০৪°—১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। তরুণ বাত-রোগে তিন-চারি সপ্তাহ পর হয় সারিয়া যায়, নতুবা পুরাতন আকার ধারণ করে। এই রোগে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া বামপার্শ্বে বেদনা, বক্ষঃস্থলে যাতনা, কষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইলে রোগ কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অজীর্ণ-রোগ প্রায়ই এই ব্যাধিসহ বর্ত্তমান থাকে। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ বেশী হয়। প্রচুর ঘর্ম্ম ও ঘর্ম্মে টকগন্ধ থাকে। প্রস্রাব পরিমাণে অল্প, লালচে ও টকগন্ধযুক্ত। জ্বর অল্পবিস্তর থাকে। নাড়ীর গতি দ্রুত নহে, তবে হৃদ্‌যন্ত্র আক্রান্ত হইলে নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত হয়।

বাতের আক্রমণ এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে চলিয়া বেড়ায়। আক্রান্ত সন্ধিতে স্পর্শকাতরতা, হাত দেওয়া যায় না।

এই রোগে হৃৎপিণ্ডের উপসর্গ এরূপ অনন্যসাধারণ এবং ইহার মারাত্মকতা এত ব্যাপক যে, প্রতিদিন বিশেষ সাবধানতার সহিত হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করা আবশ্যক। আধুনিক চিকিৎসকগণের ধারণা এই যে, পৃথিবীতে হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রগত যত পুরাতন ব্যাধি আছে তাহার অধিকাংশই এই রোগের কুফল স্বরূপ উদ্ভূত। সেজন্য এ রোগের ভাবীফল অত্যন্ত অশুভ এবং রোগের পুনরাক্রমণ অত্যন্ত বেশী দেখা যায়।

কারণ।—ইহার উত্তেজক কারণ অদ্যাপি নির্ণীত হয় নাই। হিম বা ঠাণ্ডা লাগান; অধিকক্ষণ আর্দ্রবস্ত্র পরিধান করিয়া থাকা বা বৃষ্টিতে ভিজা; স্যাঁৎসেঁতে জায়গায় বাস, বহুল পরিমাণে মাংস, অম্ল বা ঠাণ্ডা জিনিষ আহার; অথবা যকৃতের নিষ্ক্রিয়তা নিবন্ধন রক্তমধ্যে ল্যাকটিক-অ্যাসিড সঞ্চিত হওয়া *; ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ঘর্ম্মরোধ প্রভৃতি এই পীড়ার গৌণ কারণ। প্রমেহ-জনিত বাতরোগে জ্বর তত প্রবল হয় না। যাঁহারা অতিরিক্ত পরিশ্রম করিয়া থাকেন তাঁহাদের মধ্যেই এই রোগ সমধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যান্সার ও যক্ষ্মাকাসগ্রস্ত ব্যক্তিদের সন্তান-সন্ততিগণ প্রায়ই বাতরোগে ভুগিয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাকোনাইট ১x—৬।—তরুণ সন্ধিবাত রোগের প্রারম্ভে ইহা সমধিক কার্য্যকরী ঔষধ। সন্ধিস্থলে ও পেশীতে কর্ত্তনবৎ বা চিড়িকমারার ন্যায় বেদনা; প্রবল জ্বর; অস্থিরতা; আক্রান্ত স্থান স্ফীত, আরক্ত ও প্রদাহিত; ক্ষুধামান্দ্য; মূত্র লাল; ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া; চক্ষু-প্রদাহ; শীতকালের ঠাণ্ডা শুষ্ক বায়ু লাগাহেতু বাত।

---

* কোন কোনও আধুনিক নিদানবত্তার মতে একপ্রকার বিশিষ্ট জীবাণু Micrococcus Rheumaticus নাকি এই ব্যাধির মুখ্য কারণ।

সাল্‌ফার ৩০।—সন্ধিস্থলে বেদনা, স্ফীতি ও দুর্ব্বলতা লক্ষণে। নূতন বা পুরাতন রোগের সকল অবস্থাতেই ইহা প্রযোজ্য। সালফার-রোগী সর্ব্বদা গরম অনুভব করে ও বস্ত্রাদি খুলিয়া ফেলে; দেহ, মস্তক ও পায়ের তলা গরম, ঘর্ম্ম প্রচুর ও টক গন্ধযুক্ত; মুখের আস্বাদ টক; আহারের পর খাদ্যমাত্রই অম্লে পরিণত হয়। বাম অঙ্গে অধিকতর যন্ত্রণা বোধ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি। কিন্তু **সাবধান সাল্‌ফার** যেন **অধিক মাত্রায়** বা **বহুদিন যাবত সেবন করান না হয়।**

ল্যাক্‌ন্যান্থিস ৩।—ঘাড়ে বাত ও ঘাড় আড়ষ্ট হইয়া থাকা।

ব্রাইয়োনিয়া ৩, ৬, ১২ বা ৩০।—কর্ত্তনবৎ বা সূঁচীবিদ্ধবৎ অথবা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা; **সামান্য নড়াচড়াতেই বেদনার বৃদ্ধি;** গাত্র উত্তপ্ত; কোষ্ঠবদ্ধতা; মল শুষ্ক ও কঠিন; প্রচুর ঘর্ম্ম; অতিশয় কম্প। অ্যাকোনাইট প্রয়োগে বাতের উপশম হইবার পর, ব্রাইয়োনিয়া প্রয়োগে রোগ নির্ম্মূল হইতে পারে। সাধারণতঃ ব্রাইয়োনিয়া রোগীর জিহ্বা ও গাত্রচর্ম্মাদি শুষ্ক।

রাস-টক্স ৬।—বিশ্রামকালে, রাত্রিতে, প্রাতঃকালে জাগরিত হইবার সময় ও শয্যার উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি; **সামান্য মাত্র নড়াচড়ায়** বা আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ করিলে বেদনার উপশম। অতিশয় অস্থিরতা; শীতল বাতাস অসহ্য; বিশ্রাম গ্রহণকালে বেদনার আধিক্য; বর্ষাকালের বাত বা আর্দ্র বায়ু লাগান হেতু **কটিবাত**।

নড়াচড়াতে বেদনার বৃদ্ধি হইলে ব্রাইয়োনিয়া প্রযোজ্য, কিন্তু যদি প্রথম নড়াচড়াতে বেদনার বৃদ্ধি ও তৎপরে নড়িলে চড়িলে বেদনার শান্তি এবং আদৌ নড়াচড়া না করিলে পুনরায় বেদনার বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে রাস-টক্স প্রয়োগ করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৩x—৬।—আক্রান্ত স্থান অধিক পরিমাণে **লালবর্ণ ও স্ফীত** হওয়া; দপ্‌দপ্‌কর বেদনা; তীব্র শিরোবেদনা; চক্ষু ও

মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি। **হঠাৎ বেদনা আরম্ভ, হঠাৎ নিবৃত্তি।**

কল্‌চিকাম ১, ৩ বা ৬।—বলিষ্ঠ ব্যক্তিদিগের তরুণ বাত ; আক্রান্ত স্থান সামান্য স্ফীত অথবা একেবারেই স্ফীত না হওয়া ; আক্রান্ত স্থান আঙ্গুল দিয়া চাপিলে সাদা হইয়া যাওয়া ; সূঁচিবিদ্ধবৎ বেদনা ; আক্রান্ত স্থানে পক্ষাঘাত ; রাত্রিকালে রোগে বৃদ্ধি।

এপিস ৩x—৩০।—রোগী আক্রান্ত স্থান অসাড় ও শক্ত বোধ করে ; শরীরের সন্ধিচয় (joints) ফুলিয়া উঠে ও টন্‌টন করে, মনে হয় যেন সাঁটিয়া ধরিয়াছে ; তরুণ প্রাদাহিক বাত ; গরম অসহ্য ; **স্বল্পমূত্র ও তৃষ্ণাহীনতা** প্রভৃতি এপিসের উল্লেযোগ্য লক্ষণ।

পালসেটিলা ৩, ৬, ৩০।—সন্ধিস্থল অল্প স্ফীত ও অল্প আরক্ত ; **বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে চলিয়া বেড়ায় ;** ছিন্নকরণবৎ বেদনা ; জানু, গুল্‌ফ বা গোড়ালি ও হস্ত-পদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিতে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা এবং তৎসহ অতিশয় শীত ; অস্থিরতা ; অনিদ্রা ; তরুণ বা পুরাতন বাত ; সন্ধিস্থলের স্ফীতি ; প্রমেহ-জনিত হাঁটুর বাত-বেদনায় পাল্‌স উপকারী, আরক্তিমতা ও জ্বর না থাকিলে প্রয়োগ করা যায়।

সিমিসিফিউগা ৩।—বক্ষঃস্থল ও কটিদেশ আক্রান্ত ; পৃষ্ঠে ও পার্শ্ব-দেশে সূঁচীবিদ্ধবৎ বেদনা ; ঘাড় আড়ষ্ট ; উত্তাপ ও স্ফীতিসহ পায়ে বেদনা ; অঙ্গ-কম্পন ; হাঁটিতে অক্ষম ; সর্ব্বশরীরে চাপিয়া ধরার ন্যায় বা অস্ত্রবিদ্ধবৎ বেদনা ; মস্তকে বা মেরুদণ্ডে তীব্র বেদনা ; প্রবল জ্বর।

ম্যাক্রোটিন্ ৩x।—কটিবাত।

অ্যাক্টিয়া-স্পাইকেটা ৩।—ক্ষুদ্র গ্রন্থি, মণিবন্ধ, গোড়ালি, হস্ত ও পদাঙ্গুলীর বাতসহ দুঃসহ বেদনা ; সামান্য নড়িলে-চড়িলে বা স্পর্শ করিলে অথবা রাত্রিকাল বেদনার বৃদ্ধি।

মার্কিউরিয়াস্-ভাইভাস্ ৩x বিচূর্ণ।—এক বা বহু সন্ধিস্থলে বেদনা, **রস-সঞ্চয়, ফুলা ও প্রদাহ** (synovitis), দুর্গন্ধ বা তৈলবৎ ঘর্ম্ম ; জ্বর ; রাত্রিতে শয্যার গরমে পীড়ার বৃদ্ধি।

ভায়োলা-ওডোরেটা ৩।—শরীরের ঊর্দ্ধাঙ্গে দক্ষিণ পার্শ্বের বাত। ডাক্তার হিউজেস্ ইহাদ্বারা বহু রোগীকে আরোগ্য করেন।

ইউপেটো-পার্ফ ১x।—ইহা **পৃষ্ঠবেদনার মহৌষধ।** ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা ম্যালেরিয়া বা পিত্তজনিত অথবা অস্থি বা পেশীর অতিরিক্ত ব্যবহার-জনিত পৃষ্ঠবেদনায় (বিশেষতঃ অজীর্ণ রোগীর) এবং আর্ণিকা, বেলিস্-পেরিনিস, ব্রাইয়োনিয়া, রাস-টক্স প্রভৃতি ঔষধ ব্যর্থ হইলে বা তদ্দ্বারা আংশিক উপকার দর্শিলে।

আর্ণিকা ৩—৩০।—পেশীসমূহে বেদনা পরে শক্ত হইয়া যাওয়া। আঘাত লাগিয়া বা পড়িয়া গিয়া বাত হইলে, বিফলে রুটা ৩।

ফাইটোল্যাক্কা ৩০।—উপদংশ-জনিত বাত। অঙ্গুলির সন্ধিচয় স্ফীত, বেদনাযুক্ত, কঠিন ও উজ্জ্বল হওয়া।

নেট্রাম-সাল্‌ফ ১২x (বিচূর্ণ)।—প্রমেহ সংযুক্ত বাত, বর্ষাকালে বা জলো হাওয়ায় বৃদ্ধি।

অরাম্-মেট ৩ (বিচূর্ণ) ৩০।—এক সন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে ভ্রমণশীল বাত, অবশেষে বক্ষঃস্থলে আক্রমণ। শুইয়া থাকা অসম্ভব ; সম্মুখদিকে ঝুঁকিয়া বসিতে হয় ; প্রচুর ঘর্ম্ম ; প্রমেহ বা উপদংশ-জনিত বাত।

ফস্ফোরাস্ ৩—৩০।—জলে অধিকক্ষণ থাকিয়া কাপড়-চোপড় কাচা বা ধোপার কাজ করা প্রভৃতি কারণে বাত হইলে।

ডাল্‌কামারা ৬।—জলে (বিশেষতঃ বর্ষাকালের জলে) ভিজিয়া বাত হইলে ; তরুণ ও পুরাতন উভয়বিধ বাত রোগে উপযোগী।

ল্যাক্‌টিক-অ্যাসিড ৩—৩০।—জানু, স্কন্ধ, মণিবন্ধ, কনুই ও হস্তপদের ক্ষুদ্র সন্ধিদেশে বাত; বাতসহ উত্তপ্ত উদ্গার বা চোঁয়া-ঢেঁকুর উঠা, মুখ দিয়া জল উঠা, মুখে ঘা, বমনেচ্ছা প্রভৃতি অজীর্ণ রোগ-লক্ষণে; বহুমূত্র বা রক্তাল্পতা সহ বাত।

কলোফাইলাম্ ৩—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিতে বাত, বিশেষতঃ হস্ত-পদ, মণিবন্ধ ও অঙ্গুলীর সন্ধিতে অতিশয় বেদনা; শিরঃপীড়া; বেদনা একস্থানে অধিকক্ষণ থাকে না।

গল্‌থেরিয়া θ।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ-সাত ফোঁটা) অতি উৎকট প্রাদাহিক বাতে উপযোগী।

বার্ব্বেরিস্-ভালগেরিস্ θ।—প্রস্রাবের গোলযোগ সহ পুরাতন সন্ধি-বাত (বিশেষতঃ হাঁটুতে)। অঙ্গুলী-সন্ধি স্ফীত; নখের ভিতর ব্যথা। হাত-পা, আঙ্গুল, স্কন্ধ প্রভৃতি শরীরের নানাস্থানে পক্ষাঘাতিক ব্যথা।

ফেরাম-ফস ১২x বিচূর্ণ।—অ্যাকোনাইটের ন্যায় লক্ষণে।

বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড ৬x।—ফুলিয়া উঠিয়া লালবর্ণ হওয়া; এত বেদনা যে, স্পর্শ করিতে পারা যায় না প্রভৃতি লক্ষণে। **দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র**।

আর্জ্জেণ্টাম-মেটালিকাম ৬।—হাঁটু বা কনুইয়ের বাত, বর্শা-বিদ্ধবৎ অথবা খোঁচামারার ন্যায় বেদনা, কিন্তু প্রদাহ বা স্ফীতি থাকে না।

কেলি-বাইক্রম ৩।—পুরাতন বাত বা উপদংশজ বাত (মেজে-রিয়াম)। সঞ্চরণশীল বাত, বেদনা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে চলিয়া বেড়ায়। গোড়ালির উপরিভাগে বেদনা। হাড়ে ব্যথা।

ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ৬।—বর্ষাকালে পীড়ার বৃদ্ধি।

লেডাম ৬।—নূতন ও পুরাতন বাত (বিশেষতঃ বেদনা নীচের দিক হইতে উপর দিকে উঠিতে থাকিলে)।

এসিড ফর্ম্মিক ৬—৩০।—চলিলে বেদনা বৃদ্ধি, চাপিয়া ধরিলে আরাম বোধ, দক্ষিণ অঙ্গে রোগের প্রাবল্য প্রভৃতি লক্ষণে উপযোগী।

ক্যাল্‌মিয়া ৩।—দক্ষিণ অঙ্গে (বিশেষতঃ বাহুর) বাত; উপর দিক হইতে নীচের দিকে সঞ্চরণশীল বেদনা।

কষ্টিকাম ৬—৩০।—বাম বাহুর বাতব্যাধি। নড়া-চড়ায় বেদনার বৃদ্ধি।

রুটা ৩।—কোমরের বাতে।

"পুরাতন বাতের ঔষধাবলী" দ্রষ্টব্য।

অনেকক্ষণ জলে অবস্থান হেতু বাত হইলে।—রাস, ফস্ফো।

বাত-জ্বরে গাত্রতাপ ১০৫ ডিগ্রীর বেশী হইলে।—রুবিণীর ক্যাম্ফার θ, অ্যাকোনাইট ১x, অ্যাগারিকাস ৩x, ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১x, সিমিসিফিউগা ১x, বেলেডোনা ১x।

সন্ধির বাত ও স্ফীতি লক্ষণে।—বেলেডোনা, ব্রাইয়োনিয়া, কল্‌চিকাম, সাল্‌ফার, মার্কিউরিয়াস।

বাতে আক্রান্ত স্থান শক্ত বা বক্র হইলে।—চায়না, রাস-টক্স।

ভ্রমণশীল বাতে।—পাল্‌সেটিলা।

পারা অপব্যবহার-জনিত বাতে।—চায়না, গুয়ায়েকাম, হিপার।

বাতরোগ সুচিকিৎসিত না হইয়া থাকিলে।—ক্লিমেটিস, থুজা।

প্রমেহ-জনিত বাতে।—মেডোরিণাম, অ্যাকোনাইট, মার্ক-সল, আর্জ্জেণ্ট-নাইট্রি, থুজা, সাল্‌ফার, পাল্‌সেটিলা, সার্সা, মার্ক-বিন-আয়োড, নেট্রাম-সাল্‌ফ ("প্রমেহরোগ" দ্রষ্টব্য)।

উপদংশজনিত বাতে।—অ্যাসিড-নাই, কেলি-বাই,কেলি-আয়োড, মার্ক-সল, মেজেরিয়াম, সিফিলিনাম, অরাম (উপদংশ রোগ দ্রষ্টব্য)।

আর্দ্র বায়ু লাগান হেতু।—ডাল্কামারা, রাস-টক্স, ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

প্রতি ঋতু পরিবর্ত্তনে বাত হইলে।—ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, রডো, সিলিকা, ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব।

বক্ষঃস্থলের বাতে।—ব্রাইয়ো, আর্ণিকা, রডো, রাস-টক্স, সিমিসি।

হৃৎপিণ্ডের বাতে।—স্পাইজি, ডিজিটে, অ্যাকোন।

বক্ষঃ ও পৃষ্ঠের বাতে।—আর্ণিকা, আর্স, রাস-টক্স, ইউপে-পার্ফ ১x।

কোমরের বাতে।—অ্যাকোন, আর্ণিকা, সিমিসি, সিকেলি, অ্যান্টিম-টার্ট, আর্সেনিক, রাস, ন্যাফ্‌থেলিনাম্ ৩ এবং ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ৩x উষ্ণ জলসহ সেবন ("কটিবাত" দ্রষ্টব্য)।

উরু-সন্ধি বাতে।—কলোসিন্থ, অ্যাকোন, রাস, আর্স, ফাইটো।

মণিবন্ধ, অঙ্গুলি বা ক্ষুদ্র সন্ধির বাতে।—অ্যাক্টিয়া-স্পাইকেটা।

হাঁটু বা পায়ের অঙ্গুলী ও গাঁটের বাতে।—পাল্‌স ৩০; বিশ্রামাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি হইলে, রাস-টক্স ৩০; সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, ব্রাইয়ো ৩০; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিগুলি আক্রান্ত হইলে ও রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিবার জন্য, সাল্‌ফার ২০০ প্রযোজ্য।

বাহুর বাতে।—ফাইটোল্যাক্কা, ক্যাল্‌মিয়া।

বাম বাহুর বাতে।—নাক্স-মস্কেটা।

দক্ষিণ স্কন্ধ ও দক্ষিণ বাহুর বাতে।—ফেরাম, ফাইটো, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, চেলিডোনিয়াম।

মণিবন্ধ ও পায়ের গোড়ালিতে বেদনায় (যেন তথাকার অস্থি স্থানচ্যুত হইয়াছে)।—ব্রাইয়ো, রাস-টক্স, রুটা।

বৃহৎ অস্থিসমূহে বেদনায়।—মেজিরিয়াম।

বাম পদে বেদনায়।—ইল্যাপ্স।

দক্ষিণ পদে বেদনায়—ল্যাকেসিস্।

বাতের বৃদ্ধি, উষ্ণতা প্রয়োগে।—ব্রাইয়ো, ফস্ফো, পাল্‌স।

„ „ **নড়িলে-চড়িলে।**—ব্রাইয়ো, ক্যাল্কেরিয়া।

„ „ **সন্ধ্যাকালে।**—পাল্‌স, রাস-টক্স, কল্‌চি।

„ „ **রাত্রিকালে।**—আর্স, পাল্‌স।

„ „ **মধ্যরাত্রির পূর্ব্বে।**—ব্রাইয়োনিয়া।

বাতের বৃদ্ধি, মধ্যাহ্ন হইতে দ্বিপ্রহর রাত্রি পর্য্যন্ত।—বেল্, রাস-টক্স।

„ „ **মধ্যরাত্রির পর।**—আর্স, মার্কিউরি, সাল্ফ, থুজা।

„ „ **প্রত্যুষে।**—আর্স, নাক্স, কেলি-কার্ব্ব, থুজা।

বাতের হ্রাস, উষ্ণতা প্রয়োগে।—আর্স, রাস-টক্স, লাইকো, ম্যাগ্নে-ফস, সাল্ফার।

„ „ **ঠাণ্ডা প্রয়োগে।**—পাল্স, থুজা।

„ „ **টিপিয়া দিলে।**—বেল্, পাল্স, রাস-টক্স।

শীতল শুষ্ক বায়ু লাগা হেতু বাতে।—অ্যাকোন, ব্রাইয়ো।

শীতল আর্দ্র বায়ু লাগা হেতু বাতে।—ডাক্কামারা, রাস-টক্স, কল্চি, ভিরেট্রাম, নেট্রাম-সাল্ফ।

উল্লিখিত ঔষধগুলি রোগের অবস্থানুসারে ৩—৩০ ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ প্রয়োজন। হিম বা ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। আক্রান্ত স্থান গরম কাপড় দিয়া বাঁধিয়া রাখা ভাল। আক্রান্ত স্থানে গরম সেঁক (Hot water bag), লবণ সেঁক, কিংবা স্পিরিট মালিশ করিলে উপকার হয়। বাতরোগীর পক্ষে কম্বল ও ফ্ল্যানেল ব্যবহার করা ভাল। আকন্দপাতা গরম করিয়া বাঁধিয়া রাখা হিতকর। কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকা আবশ্যক।

পালনীয় নিয়ম।—হাঁটা-চলা প্রভৃতি সম্পূর্ণ বন্ধ এবং যতদিন পর্য্যন্ত যন্ত্রণা ও জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় ততদিন স্থিরভাবে শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য, অন্যথা বিপদের আশঙ্কা। অত্যধিক কোমল বিছানা অনুপযোগী। স্নান যথাসম্ভব বন্ধ রাখাই ভাল, নতুবা দুই-একদিন অন্তর গরম জলে স্নান করা বিধেয়। সমুদ্রতীরে বাস স্বাস্থ্যপ্রদ।

পথ্য।—রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বর থাকিলে সাগু, এরারুট, বার্লি ও

অল্প পরিমাণে দুগ্ধ দেওয়া যাইতে পারে। রোগের উপশম হইলে রুটি বা অন্ন পথ্য ব্যবস্থা। টাট্‌কা শাক-সব্জি উপকারী।

অপথ্য।—মাংস, দই, বরফ, টক্, চিনি ইত্যাদি হানিকর।

পেশী-বাত

(Myalgia or Muscular Rheumatism.)

সন্ধি অপেক্ষা পেশীচয়ই এই রোগে অধিকতর আক্রান্ত হয়। মাংস-পেশী (muscle) এবং তৎসংশ্লিষ্ট তন্তুময়-ঝিল্লী-বেষ্টনী (fascia) ও অস্থিবেষ্টের (periosteum) টাটানি, বেদনা ও আড়ষ্ট হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। বেদনার উৎস কোথায় রোগী অনেক সময় ঠিক বলিতে পারে না, বেদনা কি আক্রান্ত স্থানের পেশীগুলিতে (muscles) নিবদ্ধ না উহাদের স্নায়ুচয় (nerves) মধ্যে অনুভূত হইতেছে তাহা সে বুঝিতে পারে না। স্ফীতি, রক্তিমা প্রভৃতি প্রদাহের অন্যান্য লক্ষণাদি ইহাতে কদাচিৎ দৃষ্ট হয়।

তরুণ অবস্থায় শরীরের কোন একটি বা দুইটি পেশী আক্রান্ত হইয়া থাকে, কখনও বা তৎসহ জ্বর বর্ত্তমান থাকে। পীড়ার পুরাতন অবস্থায় রোগী আক্রান্ত স্থানে বিভিন্ন প্রকার তীব্র বেদনা অনুভব করে এবং বায়ুর পরিবর্ত্তনের সঙ্গে সঙ্গে রোগের তীব্রতাও হ্রাস-বৃদ্ধি পায়, এই অবস্থায় রোগীকে একটি ব্যারোমিটারের (Barometer) সঙ্গে তুলনা করা যায়।

ঘাড়ের পেশী আক্রান্ত হইলে, "ঘাড়ের বাত"; স্কন্ধপেশী আক্রান্ত হইলে "স্কন্ধ-বাত"; বক্ষের পেশী আক্রান্ত হইলে "পার্শ্ব-বাত" এবং কটি-পেশী আক্রান্ত হইলে "কটি-বাত" বলে। ইহাদের বিবরণ পরবর্ত্তী চারিটি অধ্যায়ে যথাক্রমে লিখিত হইয়াছে।

কারণ-তত্ত্ব।—আর্দ্রতা, শীতল বায়ু লাগা বা পরিশ্রমের পর ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, যাহারা সন্ধি-বাত বা গ্রন্থি-বাতগ্রস্ত, তাহাদেরই প্রায়শঃ এই রোগ হইয়া থাকে; স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ বেশী হয়।

চিকিৎসা।—সিমিসিফিউগা ৩x—৬ বা ম্যাক্রোটিন ৩x বিচূর্ণ পেশী-বাতের উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৬ ও একটি ভাল ঔষধ (দক্ষিণ পার্শ্বের বাতে)। ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০ (পৃষ্ঠদেশের বাতে); রাস-টক্স ৬—৩০ (পৃষ্ঠদেশের নিম্নভাগ হইতে উরু ও পদ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে); কল্‌চিকাম ৩—৩০ (পেট, পৃষ্ঠ ও স্কন্ধ বেদনায়); র‍্যানান্‌কিউলাস ৩x—৬ (পার্শ্ববেদনায়); জেল্‌সিমিয়াম ৩x—৩০।

ম্যাক্রোটিন ৩x, ডাল্কামারা ৩, কষ্টিকাম ৬, লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য; "বাত-রোগ ও "গ্রন্থি-বাতের" চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পানাহার বিষয়ে সংযমী হওয়া কর্ত্তব্য; সেঁক বা টিপিয়া দেওয়া সাময়িক উপশমদায়ক।

ঘাড়ের বাত বা ঘাড় আড়ষ্ট

(Stiff-Neck.)

ঘাড়ের পেশীতে বাত হইলে ঘাড় শক্ত ও বেদনাযুক্ত বা আড়ষ্ট হয়। ঘাড়ে ব্যথা বশতঃ রোগীর ঘাড় নাড়িবার ক্ষমতা প্রায়ই থাকে না। অধিকাংশ স্থলে একপার্শ্বেই (বিশেষতঃ বামপার্শ্বে) ব্যথা হইয়া থাকে, মাথাটি একদিকে অবনত হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩।—(ইহা প্রথম অবস্থার ঔষধ) বিশেষতঃ জ্বর, অস্থিরতা, ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

ল্যাক্‌ন্যান্থিস ৩।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ; ঘাড় একদিকে বাঁকিয়া থাকিলে (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে) ও তৎসহ সর্ব্ব-শরীরে ঘর্ম্ম হইলে ইহা সমধিক উপযোগী।

বেলেডোনা θ—৩x।—বেদনা সহসা উপস্থিত হয় ও সহসা চলিয়া যায়।

সিমিসিফিউগা ৩x।—অনেক স্থলেই ফলপ্রদ।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x।—ডাঃ কাউপারথোয়েটের মতে ইহা একটি প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ ঘাড়ে তীব্র ব্যথা এবং চাপিয়া ধরিলে উপশম লক্ষণে)।

চেলিডোনিয়াম ২x।—ঘাড়ের দক্ষিণ দিক শক্ত ও বেদনাযুক্ত।

ম্যাগ-ফস ২x—৬x **বিচূর্ণ**।—(**গরম জল সহ সেব্য**) নূতন ও পুরাতন রোগে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাঃ ম্যাকৃনিশ একটি রোগীকে এই ঔষধ দেড় বৎসরকাল সেবন করাইয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছিলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আক্রান্ত স্থানে ফ্ল্যানেল-কাপড় রাখিয়া তদুপরি "ইস্তারি" দ্বারা ঘর্ষণ করিলে বাত-বেদনার উপশম হয়। রোগীর শয্যাদ্রব্য রৌদ্রে গরম করিয়া ব্যবহার করিলে উপকার হয়।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা হাওয়া লাগাইতে নাই। ভিজা স্যাঁৎসেঁতে যায়গায় শোয়া-বসা অনুচিত। পুকুরের জলে স্নান এবং দই, বরফ প্রভৃতি ঠাণ্ডা দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ। সব সময় শরীর গরম রাখা বিধেয়।

পথ্য।—সজারু, কল-হংস বা কচ্ছপের মাংস এবং নানা জাতীয় মৎস্য। পটল, বেগুন, সজিনা প্রভৃতি তরকারী এবং দুগ্ধ, পাকা আম ইত্যাদি উপকারী।

অপথ্য।—বরবটী, সিমের বীচি, সিম, লাউ, কুমড়া, করলা প্রভৃতি।

স্কন্ধ-বাত

(Omalgia.)

ঘাড়ের পেশীর আকার কতকটা ত্রিকোণ, এইজন্য ইহাকে ত্রিকোণ-পেশী (deltoid) কহে। এই পেশীতে বাত বা স্নায়ু-শূল হইলে স্কন্ধ-সন্ধিতে এত ব্যথা হয় যে, রোগী হাত নাড়িতে পারে না। স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৬ ইহার প্রধান ঔষধ। আক্রান্ত স্থানটি তুলা বা ফ্ল্যানেল-কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখা ভাল। "বাতের" ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

পার্শ্ব-বাত

(Pleurodynia.)

পঞ্জরাস্থির (বিশেষতঃ বামদিকের) মধ্যস্থিত পেশী আক্রান্ত হইলে উহাকে "পার্শ্ব-বাত" বলা হয়। নড়াচড়া, নিঃশ্বাস ফেলা বা কাসিতে বক্ষে বেদনা অনুভব করা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। র‍্যানান্‌কিউলাস-বাল্ব ৩—৩০ এই রোগের প্রধান ঔষধ। "বাত-রোগ" ও "গ্রন্থি-বাতের" চিকিৎসা ও ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য। "পুরাতন বাত-ব্যাধির" ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

কটিবাত বা কটিপেশী বাত

(Lumbago.)

কটিদেশে মাংসপেশীগত বাতকে "কটি-বাত" বা "কটিপেশী-বাত" বলে। কটিদেশের এই পেশীগুলি পৃষ্ঠবংশের (spinal column বা the neck) ভারবাহক ; সেই হেতু সাধারণতঃ এই বাতের প্রবল আক্রমণে রোগী সোজা হইয়া বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না। ঠাণ্ডা লাগান, বৃষ্টিতে ভিজা, ভারী জিনিষ তোলা প্রভৃতি কারণে এই রোগ সহসা আক্রমণ করে।

কোমরে তীব্র বেদনা, অল্প জ্বর বা জ্বর থাকে না ; চাপ দিলে বা নড়িলে-চড়িলে পিঠের বেদনা বাড়ে ; বেদনা অত্যন্ত তীব্র হইলে শয্যা-ত্যাগ করিতে না পারা প্রভৃতি ইহার লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

রাস-টক্স ৬—৩০।—এই রোগের প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ শীতল আর্দ্র বাতাস লাগিয়া কিম্বা ভারী জিনিষ তুলিয়া এই রোগ জন্মিলে) ; পুরাতন কটিবাতে বিশেষ কার্য্যকরী। পুরাতন কটিবাতে আড়ষ্টভাব থাকিলে কিম্বা রাত্রিতে বিশ্রামকালে বা প্রাতঃকালে উঠিয়া আক্রান্ত অঙ্গ নাড়িলে ব্যথার বৃদ্ধি উপসর্গে রাস-টক্স-উপযোগী। রাস-টক্স বিফল হইলে **বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস** প্রযোজ্য।

বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস ১—৩।—যকৃৎ ও প্রস্রাবের দোষ থাকিলে ; পাঁজরার নীচে বেদনা ; যকৃতের বেদনা এবং পিত্ত-শূল (gallstone colic) সহ বেদনায়।

অ্যাকোনাইট ৩x।—তরুণ কটিবাত, বিশেষতঃ শীতল শুষ্ক বায়ু লাগিয়া রোগ হইলে।

আর্ণিকা ৩—৩০।—ভারী জিনিষ তোলা বা আঘাত লাগা হেতু কটিবাতে। অ্যাকোনাইট বা রাস-টক্সের পর ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

সিমিসিফিউগা ১x—৩ বা ম্যাক্রোটিন ৩x—৩।—পেশীর যাতনা সহ অস্থিরতা ও অনিদ্রায় ইহা ব্যবহার্য্য। ডাক্তার ক্লার্ক বলেন, তিনি ম্যাক্রোটিন ৩x প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩x বিচূর্ণ, ৬।—পৃষ্ঠদেশে বেদনা (বিশেষতঃ আহার বা উপবেশনের পর) পৃষ্ঠবংশমূলীয় অস্থি ও কটিপ্রদেশে বেদনা, কখনও বা খেঁচুনি ; সামান্য নড়িলে-চড়িলে, বমনে বা বমন উদ্রেকে, কিংবা শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম নির্গমনে বেদনার বৃদ্ধি। ডাঃ বেয়ার, ক্লার্ক, জুসেঁ ও ক্রোটিন্‌

এই ঔষধটির পক্ষপাতী। অবিরত বেদনায় ডাঃ হিউজেস্ ইহা প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন। ডাঃ ক্লার্ক ১২ শক্তি প্রয়োগের পরামর্শ দেন।

ফাইটোল্যাক্কা ৩।—তীব্র বেদনা (বৃক্কক-প্রদাহ জনিত)।

সালফার ৩—২০০।—পুরাতন রোগে মাঝে মাঝে ব্যবহার্য্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তরুণ রোগে বেদনাক্রান্ত স্থানে অল্প পরিমাণে তার্পিন-তৈল বা মাষ-কলায়ের তৈল মালিশ করিয়া গরম ফ্ল্যানেল-দিয়া সেঁক দিলে উপকার দর্শে। "বাত" রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

কটি-স্নায়ু-বাত বা গৃধ্রসী-বাত

(Sciatica.)

কটি-স্নায়ু বা উরু-স্নায়ুর (thigh-nerve) প্রদাহ হেতু স্নায়ু-শূলবৎ বেদনার নাম "কটি-স্নায়ু-বাত"। শীতল শুষ্ক কিংবা আর্দ্র বায়ু লাগা, ভারী জিনিষ তোলা প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। বাত, গেটে-বাত ও স্নায়ু-শূল ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিগণের এই রোগাক্রমণের সমধিক আশঙ্কা। এই পীড়ায় আক্রান্ত স্থান স্ফীত বা লালবর্ণ হয় না। কটি-স্নায়ুর প্রসারণ পথ ধরিয়া তীব্র বেদনা ও তৎসহ জ্বালা বোধ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। প্রথমে বেদনা কিছুদিন পর পর হইতে থাকে ; অতঃপর এই বিরাম কাল ক্রমশঃ হ্রাস পাইয়া পরিশেষে প্রায় নিরবচ্ছিন্নভাবে ক্রমাগত চলিতে থাকে, এবং এই সময় রাত্রের বেদনা অপেক্ষাকৃত অধিক তীব্র হইতে থাকে। রোগী আক্রান্ত পদ সোজা করিয়া রাখিতে পারে না, পক্ষান্তরে হাঁটু মুড়িয়া সম্মুখে ঝুঁকিয়া চলিতে বাধ্য হয়। প্রকৃতপক্ষে এই রোগ ঠিক বাত নহে।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যামন-মিউর ৩x—৩।—বসিয়া থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি, চলাফেরা করিলে কিঞ্চিৎ হ্রাস এবং শয়ন করিলে বেদনার সম্পূর্ণ উপশম লক্ষণে।

কলোসিন্থ ১—৩।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বেদনা সহসা উপস্থিত হয় ও সহসা চলিয়া যায় (বেলেডোনা); ঠাণ্ডা লাগিয়া বা আর্দ্রতা হেতু রোগ।

ন্যাফালিয়াম ৩—৩০।—স্নায়ু মধ্যে তীব্র বেদনা, বেদনার সঙ্গে খালধরা, আক্রান্ত স্থানে পর্য্যায়ক্রমে **তীব্র বেদনা ও অসাড়তা।**

লাইকো ১২।—দক্ষিণ অঙ্গের বাত, অপরাহ্নে বা আক্রান্ত অঙ্গ চাপিয়া শুইলে অথবা সামান্য স্পর্শে বেদনার বৃদ্ধি।

কার্ব্বোনিয়াম-সাল্ফ ৩।—তরুণ বা পুরাতন কটি-বাত দুরারোগ্য হইলে, অর্থাৎ কোন ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার না দর্শিলে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২x—৩x।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ গ্রেণ, উষ্ণ জল সহ সেব্য) বিদ্যুৎ স্পর্শবৎ তীব্র বেদনা, গরম লাগাইলে বেদনার উপশম।

আর্স-সাল্ফ-রুব্রাম ৬—৩০।—(বৃদ্ধ বা কৃশ রোগীদের পক্ষে উপযোগী) ইন্ফ্লুয়েঞ্জার পর বাতের আক্রমণে উপযোগী।

নেট্রাম-সাল্ফ ১২x বিচূর্ণ।—আসন হইতে উঠিবামাত্র বা কুব্জ হইয়া বসিলে বেদনা।

ল্যাকেসিস্ ৬—৩০।—বয়োধর্ম্মে রজোনিবৃত্তি (menopause) হইবার পর রোগ জন্মিলে। ঘুম ভাঙ্গিবার পর বেদনার বৃদ্ধি।

অ্যাকোনাইট ৩x।—প্রবল শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া কটি-স্নায়ু-বাত হইলে শরীর ঝিন্ ঝিন্ করা বা অসাড় বোধ।

রাস-টক্স ৬।—আর্দ্রতাজনিত কটি-স্নায়ু-বাত।

আর্সেনিক ৩।—বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের কটি-স্নায়ু-শূল বা পক্ষাঘাত লইলে; উষ্ণতা প্রয়োগে উপশম বোধ।

সাল্ফার ৬—৩০।—পুরাতন রোগে মাঝে মাঝে দুই-এক মাত্রা সাল্ফার প্রয়োগ করা বিধেয়।

"স্নায়ু-শূল" ও "কটিপেশী-বাত" রোগের ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আক্রান্ত অঙ্গের উপর কম্বল বা অন্য কোন রকম গরম কাপড় রাখিয়া ইস্তারি দ্বারা ঘষিয়া দেওয়া বা ঐ স্থান টিপিয়া দেওয়া ভাল। লেবুর রস খাওয়া উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা হাওয়া লাগান, ঠাণ্ডা জলে স্নান হানিকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য এবং ভাত, রুটী, ডাল ইত্যাদি।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, দই, বরফ ইত্যাদি।

পুরাতন বাত

(Chronic Rheumatism,)

ইহাতে প্রধানতঃ জানু-সন্ধি আক্রান্ত হয় এবং তরুণ সন্ধিবাতের অপর সমস্ত লক্ষণই বর্ত্তমান থাকে। কিন্তু জর বা ঘর্ম্ম প্রায়শঃ থাকে না। সন্ধিস্থান শক্ত বা বিকৃত হয়; বেদনা ও স্ফীতি খুব কমই থাকে, কিন্তু রস সঞ্চিত হইয়া আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। এই রোগে "অজীর্ণতা" প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

(এই রোগের চিকিৎসায় ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে অজীর্ণ রোগের উপসর্গচয়ের প্রতিও লক্ষ্য রাখা আবশ্যক)।

কেলি-হাইড্রো ১x বিচূর্ণ—৩০।—তীব্র বেদনাসহ পুনঃ পুনঃ অবস্থার পরিবর্ত্তন, তরুণ বাত-রোগের পর আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া থাকা এবং কঠিন হওয়া; চলিতে অক্ষমতা; সন্ধির দৌর্ব্বল্য; **উপদংশজনিত গ্রন্থি-বাত।**

রডোডেণ্ড্রন ৩০।—হাতে-পায়ে ও জঙ্ঘাতে এবং হাড়ের মধ্যে বেদনা; স্থির থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি; আহারকালে ও আহারান্তে উপশম; রাত্রিতে (বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে) বেদনার বৃদ্ধি; বৃষ্টির পূর্ব্বে ও গ্রীষ্মকালে পীড়ার আক্রমণ; সন্ধিস্থলে মচ্‌কানবৎ বেদনা।

রাস-টক্স ৬—৩০।—মাংসপেশী ও বন্ধনীচয় প্রধানতঃ আক্রান্ত হইলে ; সঞ্চালনে বেদনার উপশম ; বিশ্রামে বৃদ্ধি।

ব্রাইয়োনিয়া ৬x—৩০।—পায়ের ডিমে তীব্র বেদনা ; চকচকে লালবর্ণ স্ফীতি, শুষ্ক ও উষ্ণ স্ফীতি ; **নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি** ; অজীর্ণতা বা **কোষ্ঠবদ্ধতা**।

আর্ণিকা ৩x—৬।—বৃহৎ সন্ধিস্থল শক্ত হওয়া ও ক্ষুদ্র সন্ধিগুলিতে ছিঁড়িয়া যাওয়া বা আহত হওয়ার ন্যায় বেদনা ; পুরাতন বাতের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ **"আঘাত লাগা"** হইলে।

ডাল্‌কামরা ৬।—বৃষ্টির পর বা জলে **ভিজিয়া** বা **আর্দ্র** স্থানে বাস হেতু এই রোগ হইলে ; বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি, সঞ্চালনে উপশম ; থাকিয়া থাকিয়া ছিন্নকরণবৎ বেদনা ; পৃষ্ঠদেশ, বাহু ও পায়ের সন্ধিতে বেদনার আধিক্য ; ঘর্ম্ম ও দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র।

গলথেরিয়া θ।—প্রদাহযুক্ত বাতে ২—৫ ফোঁটা মাত্রায় সেব্য।

লেডাম ৬।—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাত ; পদতল হইতে ঊর্দ্ধদিকে সঞ্চরণশীল বাত। গা ঠাণ্ডা, কিন্তু রোগী বিছানার গরম সহিতে পারে না ; তরুণ বা পুরাতন বাত।

ক্যাল্‌মিয়া ৩—৬।—বেদনা শরীরের উপর হইতে নীচের দিকে গতিশীল ; আক্রান্ত অঙ্গ **অসাড়** ; সঞ্চরণশীল বাত ; দক্ষিণ অঙ্গের বাত। হৃৎপিণ্ডের বাত।

ফাইটোল্যাক্কা ৩।—আক্রান্ত অঙ্গ ভার ও বেদনাযুক্ত এবং শীতল ; আর্দ্রবায়ু ও বর্ষায় পীড়ার বৃদ্ধি, তাপ প্রয়োগে উপশম। গ্রন্থিবাত, আক্রান্ত স্থান স্ফীত ও আরক্ত। প্রমেহ বা উপদংশ-বিষদুষ্ট হাড়-বেদনা ; দক্ষিণ স্কন্ধে তীরবিদ্ধবৎ ব্যথা ; স্কন্ধসন্ধির কাঠিন্য—হাত তুলিতে অক্ষম।

কষ্টিকাম ৩—৬।—স্কন্ধদেশে, উরু ও হাঁটুতে বেদনা ; বেদনার জন্য আক্রান্ত অঙ্গ সঞ্চালনের ইচ্ছা, কিন্তু সঞ্চালনে পীড়ার উপশম হয় না

(রাস) ; স্কন্ধদেশে বেদনাবশতঃ মস্তকের দিকে হস্ত উত্তোলন করিতে অক্ষম ; সন্ধ্যাকালে বেদনার বৃদ্ধি এবং প্রাতঃকালে হ্রাস ; রাত্রিতে স্থিরভাবে শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না ; অঙ্গুলীর সন্ধিতে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা। বিছানার গরমে অথবা বাহ্য উত্তাপে বেদনার উপশম।

থুজা ৬—২০০।—গো-বীজ শরীরে প্রবেশ করাইবার ফলে (অর্থাৎ টিকা লইবার বহুকাল পরেও) বাতরোগ। (Dr. Lutze, in *Homœo. Recorder*, February, 1923 দ্রষ্টব্য)।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬—৩০।—থেঁৎলাইয়া যাওয়ার ন্যায় হাড়ের মধ্যে বেদনা এবং তৎসঙ্গে সামান্য জ্বর ; শীত বোধ ; আক্রান্ত স্থানে অম্ল-গন্ধবিশিষ্ট প্রচুর ঘর্ম্ম, কিন্তু ঘর্ম্ম হইয়াও পীড়ার উপশম হয় না ; রাত্রিতে বিছানার উত্তাপে পীড়ার বৃদ্ধি। সময়ে মময়ে পেট-কামড়ানিসহ আমময় ভেদ ; প্রমেহ বা উপদংশ-জনিত বাত (যদি পারা ব্যবহৃত না হইয়া থাকে)।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, ২০০।—পারদ অপব্যবহার জনিত বাত। সিপিয়া, সাল্‌ফার প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়। "তরুণ-বাত" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মাষকলাই-এর তৈল মালিশ করা ; ঈষৎ উষ্ণ জলে (অল্প লবণ মিশাইয়া) স্নান ; আকন্দ পাতা আক্রান্ত স্থানে বাঁধিয়া রাখা এবং বাহ্যে যাহাতে পরিষ্কার থাকে তাহার ব্যবস্থা করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—শুষ্ক স্থানে বাস হিতকর। ঠাণ্ডা পাথরে বা ঘরের মেঝের সিমেণ্টের উপর শোয়া-বসা বা ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত।

পথ্য।—দুগ্ধ, মাখন, ডুমুর এবং লঘুপাক দ্রব্যাদি পানাহার ও কড্‌লিভার তৈল সেবন উপকারী।

অপথ্য।—দই, বরফ, মূলা, অম্ল দ্রব্য, লবণ, চিনি ইত্যাদি।

গেঁটে-বাত বা গ্রন্থি-বাত

(Gout.)

কাহারও শরীরের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিচয় (যথা, হস্ত বা পদের অঙ্গুলীর সন্ধি) আক্রান্ত হইলে **"গেঁটে-বাত"** হইয়াছে বলা হয়। এই প্রকার বাতের কারণ বহুবিধ। স্বাভাবিক অবস্থায় জীর্ণ-খাদ্য-রস শরীরে শোষিত হইয়া দেহপুষ্টির জন্য রক্তে বিশ্লেষিত হইয়া থাকে এবং এই বিশ্লেষণাবশিষ্ট বিভিন্ন রাসায়নিক পদার্থ বিষ্ঠা-মূত্রাদি আবর্জ্জনা হিসাবে শরীর হইতে নির্গত হইয়া যায়। অতিরিক্ত মাংস জাতীয় খাদ্য, বিশেষতঃ যকৃৎ, বৃক্ক, ক্লোম প্রভৃতি কোষপ্রধান মাংস খাইলে ইউনিক-অ্যাসিড নামক এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হয়। রক্তে ইউরিক-অ্যাসিড বৃদ্ধি পাওয়াই এই বাত-রোগের মুখ্য কারণ। সোডিয়াম নামক রক্তের ক্ষারের সহিত ইহার যৌগিক ক্রিয়ার ফলে সোডিয়াম-বাই-ইউরেট (sodium-by-urate) নামক পদার্থে ইহা রূপান্তরিত হয়। ইহা অতি সূক্ষ্ম সূচ্যাগ্র তীক্ষ্ণ কণার (Tophy) আকারে বিভিন্ন গ্রন্থিতে আশ্রয় লাভ করিতে থাকে এবং গ্রন্থির যে কোনও প্রকার সঞ্চালনে এই সূচীকণাগুলি গ্রন্থি-গাত্রে বিদ্ধ হইয়া তীব্র বেদনার সৃষ্টি করে। এই পীড়া ধনী ও বিলাসী ব্যক্তিদিগের মধ্যেই প্রধানতঃ দেখা যায়। গেঁটে-বাতযুক্ত রোগীদের প্রায়ই পাকাশয়ের গোলযোগ থাকে ; পিতা বা মাতার এই পীড়া থাকিলে বংশপরম্পরা ক্রমে ইহা চলিতে পারে।

অজীর্ণতা, শরীর ম্যাজ ম্যাজ করা, মাথা ধরা, শীতার্ত্ততা, রাত্রিতে যন্ত্রণা বৃদ্ধি প্রভৃতি "তরুণ গেঁটে-বাতের" পূর্ব্বলক্ষণ। ক্রমশঃ ধীরে ধীরে সন্ধি-সকল আক্রান্ত হইয়া "পুরাতন গেঁটে বাতে" দাঁড়ায় এবং হৃৎপিণ্ড ও প্রস্রাবের দোষ জন্মে।

চিকিৎসা :—

আর্টিকা-ইউরেন্স θ।—প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা উষ্ণ জলসহ প্রতি চারঘণ্টা অন্তর সেবনে ইউরিক-অ্যাসিড ও মূত্ররেণু (gravel) শরীর হইতে অপসারিত হইয়া রোগের আশু উপশম হয়।

কল্‌চিকাম ৩।—পাকাশয় বা হৃৎপিণ্ডের দোষযুক্ত রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। বেশী মাত্রায় অধিক দিন কলচিকাম সেবনে অন্তলাল-মূত্র প্রভৃতি বিবিধ রোগের উৎপত্তি হইতে পারে।

অরাম-মিউর ৩x।—হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা লক্ষণে।

স্যাবাইনা ৩x।—বাতসহ জরায়ুর দোষ থাকিলে।

পালসেটিলা ৬।—ভ্রমণশীল বাত (অর্থাৎ, এক সন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে বাত সঞ্চরণ করিয়া বেড়ায়)।

নেট্রাম-মিয়ুর ৩০।—সদাই শীত বোধ ; সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানে থাকিলে রোগের বৃদ্ধি।

লাইকোপোডিয়াম ১২।—প্রস্রাবে **লালবর্ণ তলানি** এবং অজীর্ণ, উদরাধ্মান প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে।

আর্ণিকা ৩x।—রোগীর ভয় হয়, যেন কেহ তাহার পা মাড়াইয়া ফেলিবে ; থেঁৎলানবৎ ব্যথা।

বেঞ্জোয়িক-অ্যাসিড ৩।—হস্তাঙ্গুলীর গেঁটে-বাত **দুর্গন্ধ প্রস্রাব**।

অ্যাকোন, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, স্যাবাইনা (তরুণ অবস্থায়) ক্যাল্কে-ফস্, কষ্টিকাম, লাইকো, পাল্‌স, নাক্স-ভম, অ্যান্টিম-ক্রুড, সালফার (পুরাতন অবস্থায়) হিতকর। ৩, ২০০ শক্তিতে প্রযোজ্য। "বাতের ঔষধাবলী" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম তৈল বা পুরাতন ঘৃত মালিশ করা এবং গরম সেঁক দেওয়া উপকারী। বাহ্যে পরিষ্কার রাখা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। শুষ্ক স্থানে বাস হিতকর।

পথ্য।—পুরাতন চাউলের ভাত, দুগ্ধ, ডালনা, ভাজা, রুটি, লুচি, হালুয়া, আপেল, গরম স্বরসাল ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—অধিক পরিমাণে ঘৃতাক্ত, তৈলাক্ত ও শ্বেতসার খাদ্য, মাংস।

পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ

(Arthritis Deformans.)

বহুদিন যাবৎ সন্ধি (joints) প্রদাহিত থাকিলে সেই সন্ধিস্থান **বিরূপ** (deformed) হয় অর্থাৎ, আক্রান্ত সন্ধির বন্ধনী (ligaments) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী (synovial membranes) ও অস্থিগুলি শীর্ণ বা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। এইরূপ শীর্ণতা বা বিবৃদ্ধি ঘটিলে বুঝিতে হইবে যে, রোগী "পুরাতন-সন্ধি-প্রদাহে" আক্রান্ত হইয়াছে। ইতঃপূর্ব্বে নিদানবেত্তারা এই রোগকে "বাতিকগ্রন্থিবাত" (Rheumatoid Arthritis) বলিতেন; কিন্তু ইহা পূর্ব্বোক্ত "বাত" বা "গ্রন্থি-বাত" রোগ নয়—ইহা একটি স্বতন্ত্র ব্যাধি।

ইহার কারণ-তত্ত্ব অদ্যাপি নির্ণীত হয় নাই; তবে পিতৃ বা মাতৃকুলে এই রোগ থাকা, আর্দ্রতা বা ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ হইতে পারে। বহুকাল যাবৎ পুঁজস্রাব, দন্ত ও মাঢ়ীর রোগ, প্রমেহ; বস্তি-কোটর-প্রদাহ বা শ্বেত-প্রদরাদিতে ভুগিলেও পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ ঘটিতে পারে। প্রথম জ্বরসহ আক্রান্ত সন্ধি লালবর্ণ হয়; পরে বিভিন্ন সন্ধি আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সন্ধিগুলি ফুলিয়া উঠে, শক্ত হয় ও নড়িলে-চড়িলে ক্যাঁচ্ ক্যাঁচ্ শব্দ হয়) এবং সন্ধির পারিপার্শ্বিক পেশীগুলি শীর্ণ হইতে থাকে ও বিরূপ হয়; কখনও বা রোগীর রক্তস্বল্পতা ঘটে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকগণই এই রোগে সমধিক আক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা ঃ—

রোগের প্রথম অবস্থায়—পালস ৩x, ৬; অ্যাকোন ৩x, ৬; ব্রাই ৩।

রোগ পুরাতন হইলে—গুয়ায়েকাম ৩x—৬ বা কল্‌চিকাম ৬ (বিশেষতঃ জানু সন্ধি আক্রান্ত হইলে); এবং সাল্‌ফার ৩০। রাস-টক্স ৩, ৩০ তরুণ ও পুরাতন উভয় অবস্থায়ই। মার্ক, রডো এবং সিলিকা প্রায়ই আবশ্যক হয়।

স্ত্রীলোকের এই রোগ হইলে—পাল্‌সেটিলা ৬ (এই পীড়াসহ স্বল্প রজঃস্রাব বা রজোরোধ লক্ষণে), স্যাবাইনা ৩ (বিশেষতঃ বহুল রক্তস্রাবে) সিমিসিফিউগা ৩ (বেদনা থাকিলে); কলোফাইলাম ১x।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—আক্রান্ত সন্ধিগুলিতে সন্ধ্যার সময় গরম সেঁক এবং পরে কড্‌লিভার-তৈল, পুরাতন ঘৃত বা মাষকলায়ের তৈল মালিশ করা ভাল। শীতের সময় আক্রান্ত স্থানে ফ্ল্যানেল বাঁধিয়া রাখা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম এবং গরম বস্ত্রাদি ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ঠাণ্ডা লাগান হানিকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—উত্তেজক দ্রব্য পানাহার এবং মাংস, ডিম, চিনি ইত্যাদি।

বাত-বেদনার কয়েকটি প্রকৃতিগত লক্ষণ ও ঔষধ

অবসাদ ও অস্থিরতা সহ সর্ব্বাঙ্গে বিদ্ধকরণবৎ বেদনা; দক্ষিণ অঙ্গের বাত; সবিরাম বাত; জোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনা কম হওয়া এবং জীবনীশক্তির হ্রাস লক্ষণে—**সিঙ্কোনা বা চায়না।**

অনবরত অসহ্য বেদনা; টন্ টন্ করা ও আক্রান্ত স্থান অসাড়, শুষ্কতা, ও জ্বালাবোধ; ঠাণ্ডা বাতাসে বাত—**অ্যাকোনাইট।**

অসহ্য বেদনায়—**কফিয়া।**

অসহ্য বেদনা; টানিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া-ফেলার মত বেদনা; **সঞ্চরণশীল** বেদনা; আক্রান্ত অঙ্গ শীর্ণ হওয়া; রোগী সদাই শীতবোধ

করে ও গায়ে কাপড় টানিয়া ধরে ; রাত্রিতে বৃদ্ধি ; মুক্ত বায়ুতে বেদনার উপশম প্রভৃতি লক্ষণে—**পালসেটিলা**।

অসহ্য বেদনা, রাত্রিতে বৃদ্ধি (শুইয়া থাকিতে পারে না) ; কোপনস্বভাব—সহজেই রাগিয়া উঠে এবং সামান্য যন্ত্রণায় অতিষ্ঠ—**ক্যামো**।

অসাড়তা, দৌর্ব্বল্য ও কম্পন সহ সূচীবিদ্ধবৎ, ছিন্নকর বা বর্শাবিদ্ধবৎ বেদনায়—**ফেরাম**।

অস্থিবেদনা (স্পর্শ করিলে বা উষ্ণতা প্রয়োগে) ; সন্ধিস্থল শক্ত ও স্ফীত হওয়া লক্ষণে—**কেলি-আয়োড**।

অস্থিবেদনা, রাত্রে বৃদ্ধি ; রোগী খুব ঠাণ্ডা বা গরম কোনটাই সহ্য করিতে পারে না ; সন্ধিস্থল প্রদাহযুক্ত ও নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ লক্ষণে—**মার্কিউরিয়াস**।

অস্থিবেদনা ; ঘর্ষণবৎ, সঞ্চরণশীল, ছিন্নকর-বেদনা ; পেটের **গোলযোগ** ও সন্ধিচয়ে **বাতের** পর্য্যায়ক্রমে আক্রমণ লক্ষণে—**কেলি বাইক্রম**।

আকর্ষণবৎ, ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় (গ্রীষ্মে), হুল ফুটানবৎ (শীতে), বাম পার্শ্ব হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত, অঙ্গুলীর অগ্রভাগ, অসাড়, হাঁটিতে বা হাটুদ্বয় পরস্পর সংলগ্ন হয়—**কল্‌চিকাম**।

আক্রান্ত স্থানের অস্থিবেদনা, চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি—**অরম**।

জানু-সন্ধি অসাড়, যেন ফিতা দ্বারা বাঁধিয়া রাখা হইয়াছে—এরূপ বেদনা ; অঙ্গুষ্ঠে বেদনা—**অ্যানাকার্ডিয়াম**।

আর্দ্র ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বাত হইলে—**ডাল্‌কামারা**।

আর্সেনিকের লক্ষণের ন্যায় বাতে (বিশেষতঃ যক্ষ্মারোগীর বাতে)—**আর্স-আয়োড** উপকারী।

কোমরে বাত ; বাম অঙ্গের বাত ; বেদনাসহ অসাড়তা ; প্রথম নড়াচড়ায় বাতের বৃদ্ধি, কিন্তু **কিছু সময় চলিলে আরাম বোধ** ; জলে ভিজিয়া বাত ; উষ্ণতা প্রয়োগে বেদনার উপশম প্রভৃতি লক্ষণে—

রাস-টক্স। (রাস্ ও ব্রাইয়োনিয়া লক্ষণ একটু বিসদৃশ ; কিন্তু রাস ও ক্যাল্কে-কার্ব্বের লক্ষণের মধ্যে অনেকটা মিল আছে)।

খাম্‌চান বা চাপিয়া ধরার মত বেদনা ; বেদনা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি ও ধীরে ধীরে উপশম লক্ষণে—**প্ল্যাটিনা**।

ঘাড়ে বাত বা ঘাড় আড়ষ্ট হইলে—**ল্যাকৃন্যান্থিস**।

ঘর্ষণবৎ বেদনা লাগিয়াই আছে—এরূপ লক্ষণে—**র‍্যাণান্‌কিউলাস**।

ছোরামারাবৎ বেদনা ; টিকা দিবার পর বাত-রোগ ; বাম অঙ্গে বাত ; চা-পায়ীদিগের বাত-রোগে—**থুজা**।

ছিন্নকর, দপ্‌দপে বা খামচানবৎ বেদনা ; ক্রোধজনিত বা কটিস্নায়ুবাত ; কটিদেশ হইতে পদতল পর্য্যন্ত যেন ছিঁড়িয়া যাইতেছে—**কলোসিন্থ**।

জল ঘাঁটিয়া বাত হইলে—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব**।

জ্বালাকর বেদনা ; অস্থিরতা ; শীতবোধ ; মধ্যরাত্রিতে বৃদ্ধি ; উষ্ণতায় উপশম ; সন্ধিস্থল স্ফীত ও বেদনাযুক্ত (পুরাতন উপসর্গে) **আর্সেনিক**।

ঝটিকার অব্যবহিত পূর্ব্বে বাত বেদনায়—**রডোডেণ্ড্রণ**।

টিকা দিবার পর বাত ; পাকাশয়িক গোলযোগসহ বাত এবং স্নান করিবার পর বাতের বৃদ্ধিতে—**অ্যান্টিম-ক্রুড**।

তরুণ বাতের পর সন্ধিচয়ের বিবৃদ্ধি ও শক্ত স্ফীতি—**আয়োডিন**।

তরুণ বাত-রোগে **অ্যাকোনাইট** প্রয়োগে রোগ কতকটা প্রশমিত হইলে **সাল্‌ফার** উপকারী। রোগী সদাই গরম বোধ করে ও গাত্রবস্ত্রাদি উন্মোচন করে। পা ঠাণ্ডা, মাথা গরম। প্রচুর টক ঘর্ম্ম ; সকালবেলা **বিছানা হইতে উঠিয়াই পায়খানায় দৌড়ায়**। রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি ; বাম অঙ্গের বাত প্রভৃতি লক্ষণে **সাল্‌ফার** প্রযোজ্য।

তীর বা বর্শাবিদ্ধবৎ বেদনা ; সঞ্চরণশীল বেদনা—**ফাইটোল্যাক্কা**।

শরীরের দক্ষিণ দিক হইতে বাম দিকে বেদনার বিস্তার ; আক্রান্ত স্থানে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি ; অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত

রোগের বৃদ্ধি ; হাত ও পায়ের আঙ্গুল টানিয়া ধরা, ডান পা গরম, বাম পা ঠাণ্ডা ; হাঁটিতে গেলে গোড়ালিতে কাঁকড় বিদ্ধবৎ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে—**লাইকোপোডিয়াম**।

দেহের আক্রান্ত স্থানটি যেন বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে বোধ, ধীরে ধীরে বেদনার বৃদ্ধি ও ধীরে ধীরে হ্রাস উপসর্গে—**আর্জ্জ-নাই**।

দেহের বহু স্থানে আক্রমণ ; অসাড়তা, শীতলতা ও কাঁটা-ফোটার মত বেদনা ; ঊর্দ্ধাঙ্গ হইতে নিম্নাঙ্গে বাতের সঞ্চরণ—**ক্যালমিয়া**।

নিম্নাঙ্গ হইতে ঊর্দ্ধাঙ্গে বেদনার বিস্তার ; তাপ ও উষ্ণতা অসহ ; বরফ-জলে পা ডুবাইতে ইচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণে—**লেডাম**।

পেশীচয়ে খামচানবৎ বেদনায় রোগীর উন্মত্তবৎ চীৎকার—**কিউপ্রাম**।

বর্শাবিদ্ধবৎ বেদনা, আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইতে অক্ষম ; চুপ করিয়া বসিয়া থাকা অসহ ; ঘুম ভাঙ্গিয়া গেলে ক্লান্তি বোধ ; পূর্ব্বাহ্নে ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণে—**সিপিয়া**।

বর্শাবিদ্ধবৎ বেদনা, স্পর্শ করিলে জ্বালাবোধ ; দক্ষিণাঙ্গে বাত ; ঘুম ভাঙ্গিবার পর যাতনার বৃদ্ধি লক্ষণে—**ল্যাকেসিস**।

বাম অঙ্গে বাত বা কটি-স্নায়ু-শূল ; কাসিলে বা রাত্রিকালে সটান হইয়া শুইলে বেদনার বৃদ্ধি প্রভৃতি উপসর্গে—**টেলিউরিয়াম**।

বিদ্যুৎবৎ, রক্তরোধক, কণ্টকবিদ্ধবৎ বেদনা, বা শিরায় যেন গলিত সীসক ঢালিয়া দেওয়া হইয়াছে এইরূপ অনুভূতি লক্ষণে—**প্লাম্বাম**।

বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে জ্বালাকর বেদনা উপসর্গে—**কার্ব্বো-ভেজ**।

বেদনা-অনুভূতির আতিশয্য ; শয্যা কঠিন বোধ, তজ্জন্য রোগী এপাশ-ওপাশ করে ; ঘর্ষণবৎ বেদনা ; আঘাত লাগা, ভারী জিনিষ তোলা বা অতিরিক্ত পরিশ্রম করা প্রভৃতি কারণে বাত জন্মিলে—**আর্ণিকা**।

বেদনা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাওয়া হঠাৎ নিবৃত্তি এবং কিছুক্ষণ পরে পুনরায় আরম্ভ হওয়া লক্ষণে—**বেলেডোনা**।

মলদ্বারে কাষ্ঠ-খণ্ড বিদ্ধবৎ বেদনা লক্ষণে—**অ্যাসিড-নাই।**

মুখমণ্ডলে বেদনা, যেন মাংসখণ্ড ছিঁড়িয়া লইতেছে—**ফস্ফোরাস।**

রাত্রিকালে বেদনা, যেন হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে—**অ্যাসিড-ফস্।**

শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বাত; নড়িতে চায় না, সামান্য নড়িলে-চড়িলেই বেদনার বৃদ্ধি; হৃৎপিণ্ডে এবং পেশীচয়ে বাত—**ব্রাইয়োনিয়া।**

সঞ্চরণশীল হুলবিদ্ধবৎ বাত, জালাকর বেদনা এবং সন্ধিস্থল স্ফীত, চক্চকে ও লালবর্ণ লক্ষণে—**এপিস।**

সর্ব্বাঙ্গের পেশীসমূহে টাটানি; উদরের বড় পেশীসমূহের বাত; পীড়াদায়ক সবিরাম স্নায়ু-শূল; বিদ্যুতের ন্যায় সহসা প্রবল উপঘাত (Shock); প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা; ঘাড়ের বাত; মেরুদণ্ডের সন্ধি-দেশে বেদনা—**সিমিসিফিউগা।**

সূচীবিদ্ধবৎ বা ঝাঁকি-মারার মত বেদনা, কটিদেশ হইতে জানু পর্য্যন্ত তীরবিদ্ধবৎ, ছিন্নকর বা অবিরাম যন্ত্রণাদায়ক বেদনা (বিশেষতঃ দক্ষিণাঙ্গে); রাত্রি ২টা হইতে ৫টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি—**কেলি-কার্ব্ব।**

হস্তাঙ্গুলীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিদেশের বাত; পুরাতন স্নায়ু-শূল; অঙ্গুলীর বাতের প্রথমাবস্থায়—**কলোফাইলাম।**

হৃৎপিণ্ডের চতুর্দ্দিকে বেদনা (স্নায়ু-শূলের ন্যায়), গরম প্রয়োগে উপশম; বাত বা স্নায়ু-শূলের দুঃসহ বেদনা (বিশেষতঃ দক্ষিণাঙ্গে); ঠাণ্ডা লাগিয়া বৃদ্ধি—**ম্যগ্নেসিয়া-ফস।**

গণ্ডমালা

(Scrofula.)

রক্ত দূষিত হইলে শরীরের নানা স্থানের (যথা—গলা, বগল, কুঁচ্কি ইত্যাদি) গ্রন্থি স্ফীত হয় অর্থাৎ, বীচি আওড়ায় বা টাটানি হয় এবং

স্ফীতি, রক্তিমা, বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কখনও কখনও বক্ষঃস্থল, চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা প্রভৃতি স্থানে ক্ষত হইয়া রোগীকে দুর্ব্বল করে।

পিতামাতার গণ্ড-মালা বা উপদংশ, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, সুপথ্যের অভাব প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। সুচিকিৎসিত না হইলে এই রোগ যক্ষ্মাকাসে পরিণত হওয়ার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে।

বর্ত্তমানে চিকিৎসক মহলে গণ্ড-মালা রোগকে যক্ষ্মারোগেরই প্রকার-ভেদ বলিয়া সিদ্ধান্ত করা হইয়াছে। বয়স্কগণের ঠিক যে যে কারণে যক্ষ্মাকাস রোগ হইয়া থাকে, প্রায় সেই সেই কারণেই শিশুগণের গণ্ডমালা হয়। তবে গণ্ড-মালা বয়স্কগণেরও হইতে পারে। বহু ক্ষেত্রেই গ্রন্থিগুলি পাকিয়া ফাটিয়া যায় ও পরিণামে শোষে পরিণত হয়।

চিকিৎসা ঃ—

বেলেডোনা ৩—৬।—প্রদাহ জনিত গ্রন্থির স্ফীতি ও দপ্‌দপ্‌কর বেদনা ; গলাধঃকরণে কষ্ট।

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—৩০।—চক্ষু-প্রদাহ, পেট বড়, অতিসার, কর্ণ বা কর্ণ-গ্রন্থি স্ফীতি ও পুঁজপূর্ণ ; নাসিকা লাল ও স্ফীত ; শিশুর ব্রহ্মতালু তুলতুলে নরম।

সাল্‌ফার ৬—৩০।—বগলের গ্রন্থি, তালুমূল, নাসিকা, ওষ্ঠ, হাঁটু ও কুঁচকির স্ফীতি এবং অন্যান্য সন্ধিস্থল কঠিন ; চক্ষু-প্রদাহ, কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে ও শরীরের অন্যান্য স্থানে ফুস্কুড়ি ; শরীর রুগ্ন।

লেপিস-অ্যাল্বাস ৬।—শরীরের যে কোন স্থানের গ্রন্থি স্ফীত হইলে বা বীচি আওড়াইলে বা টাটাইলে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মার্ক-আয়োডেটাস ৩x বিচূর্ণ।—তালুমূলে ক্ষত ও প্রদাহ ; গল-গ্রন্থিসমূহ স্ফীত, শক্ত ও কঠিন ; তালুমূলে দপ্‌দপ্‌কর বেদনা।

সিলিকা ৬—৩০।—গ্রন্থিসকল স্ফীত হইয়া শ্বেতবর্ণ ধারণ করিলে কিম্বা ফোড়া বা পুঁজ হইবার উপক্রম হইলে।

ব্যাসিলিনাম ৩০—২০০।—(সপ্তাহে একবার মাত্র সেব্য) বাত-রোগীর পিতৃ বা মাতৃকুলে যক্ষ্মারোগ থাকিলে।

ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ১২x বিচূর্ণ।—গণ্ড-মালাগ্রস্ত ব্যক্তির গেঁটে-বাত হইলে ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইথিয়প্স-অ্যান্টি।—Dr. Goullon-এর মতে ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ২x—৬x বিচূর্ণ দুই বা তিন গ্রেণ মাত্রায় দুইবার সেব্য।

শিশু হাঁটিতে পারে না (পীড়ার সূত্রপাত লক্ষণে):—সাল্ফার ৩০, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০, লাইকো ২০০, বেলেডোনা ৬, সিলিকা ৩০, হাত-পা ঘামিলে বা শরীরের উষ্ণতা সাধারণতঃ কম থাকিলে। দেহের তুলনায় পেটটী বড় মনে হইলে:—আর্সেনিক ৩০, ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬, সিনা ৬x।

গ্রন্থিসমূহ আক্রান্ত হইলে:—বেল ৩, মার্ক-আয়োড ৩x, ব্যারাইটা-আয়োড ৬, ক্যাল্কে-কার্ব্ব বা আয়োড ৩০, সিলিকা ৩০, গ্র্যাফাইটীস্ ৬, ব্যাসিলিনাম ২০০।

অরাম-মেট ৬, ফস্ফোরাস্ ৬, ফেরাম ৬, চায়না ৬, সিপিয়া ৬, আয়োডিয়াম্ ৬, ডাল্কামারা ৬, ব্যাডিয়াগা ১, আর্স-আয়োড ৩০, আর্স-মেট ৩০, হিপার-সাল্ফ ৬, ক্যাল্কে-ফস্ ১২x বিচূর্ণ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কড্লিভার-অয়েল চা-চামচের এক চামচ দিনে দুইবার আহারের পর সেবন করা ভাল। সমুদ্র-বায়ু সেবন হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—রৌদ্র লাগান এবং শীতল জলে স্নান হিতকর।

পথ্য।—রুটী, দুগ্ধ, লেবু, ফল, মৎস্য, মাংস, ডিম ইত্যাদি।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, অম্ল দ্রব্য, দধি, মিষ্ট দ্রব্য ইত্যাদি।

ক্ষয়রোগ

(Tuberculosis.)

ক্ষয়রোগ সংক্রামক ; ক্ষয় রোগীর থুথু ও তন্তুসমূহের মধ্যে এক প্রকার জীবাণু লক্ষিত হয়। উহাই এই রোগের সংক্রামক জীবাণু। সুস্থ ব্যক্তির শরীরে উহা প্রবেশ করিয়া তথাকার তন্তুচয়ের মধ্যে একপ্রকার গুটীকা বা ব্রণ (tubercle) উৎপন্ন করে এবং পরিশেষে উহা ক্ষতে পরিণত হয় (Caseation or ulceration)। শরীরের আভ্যন্তরিক যে কোন স্থানে ঐরূপ গুটীকা বা ব্রণ উৎপন্ন হইতে পারে। কিন্তু ক্ষয় রোগগ্রস্ত যে সমস্ত রোগী দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাদের মধ্যে ফুস্‌ফুস্‌-আক্রান্ত ক্ষয় রোগীর সংখ্যাই বেশী। অন্ত্রে গুটীকা-দোষযুক্ত (intestinal) রোগীর সংখ্যাও নিতান্ত বিরল নহে।

ক্ষীণ জীবনীশক্তি, বংশগত দোষ, অবরুদ্ধ বা অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, ভাস্কর্য্যাদির ব্যবসায়, ইনফ্লুয়েঞ্জার আক্রমণ এবং আয়ুর্ব্বেদ মতে সহসা বেগ সন্বরণ এবং যে কোনো কারণে ধাতুক্ষয়, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা প্রভৃতি কারণে শরীর নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে “গুটীকা-দোষ সহজেই উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা থাকে। গুটীকা-জীবাণুর (tubercle-bacillus) এই রোগের নিমিত্ত-কারণ। অন্নবহানলী বা শ্বাস-পথ দিয়াই (অর্থাৎ, মুখগহ্বর বা নাসিকার ভিতর দিয়াই) এই জীবাণু দেহ মধ্যে প্রবেশ করিয়া থাকে।

প্রতিরোধ করিবার উপায় (Prevention)

(১) সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি বৃদ্ধি (বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে)। (২) B. C. G. টীকা। (৩) দুগ্ধের বিশুদ্ধিকরণ। (৪) যক্ষ্মারোগীর সংস্রব হইতে দূরে থাকা। (৫) স্বাস্থ্যনিবাসে চিকিৎসা (Sanatorium treatment)। (৬) বিস্তৃতভাবে Radiologyর সাহায্যে প্রাথমিক অবস্থায় রোগ-নির্দ্ধারণ (early diagnosis)।

ক্ষয় রোগের শ্রেণী বিভাগ

(Tuberculosis Generalised.)

ইহা প্রধানতঃ রক্তে চালিত হইয়া শরীরের সর্ব্বত্র ছড়াইয়া পড়ে, সময়ে সময়ে Lymphatic channel (লিম্ফেটিক্ ক্যানেল) দিয়াও প্রসারিত হয়।

Ranleg ইহার বিস্তৃতিকে তিনভাগে বিভক্ত করিয়াছেন :—

(১) প্রথম অবস্থায় আক্রমণ Lymphaticsএ সীমাবদ্ধ থাকে।

(২) দ্বিতীয় অবস্থায় Lymphatic হইতে রক্ত-প্রবাহে চালিত হয়।

(৩) তৃতীয় অবস্থা—যদি ক্রমশঃ উন্নতির দিকে যায় তবে কোন যন্ত্র বিশেষে তাহার আক্রমণের স্থান ঠিক করিয়া লয় (localisation)।

অবার কোন কোন সময় ইহার অদল-বদল দেখা যায়, যথা Tertiary stage হইতেও Generalised infection সময় সময় হইয়া থাকে।

Generalised Tuberculosis দুই প্রকারের হয় :—

(১) যখন একাধিক যন্ত্র একই সময়ে গুটীকা-দোষযুক্ত হয় সেই অবস্থার নাম Acute miliary Type.

Acute miliary Type—শিশুদের মধ্যে অত্যন্ত ব্যাপ্ত।

(২) যখন প্রত্যেক আঘাত অনেকগুলি Tubercle-এর সমষ্টি এবং এগুলি বিভিন্ন যন্ত্রে অবস্থিত হইতে পারে অথবা সর্ব্বত্র ছড়াইয়া থাকিতে পারে Generalised massive Tuberculosis.

Generalised massive Type—শিশুদের মধ্যে বিরল।

Acute Miliary Type-এর লক্ষণসমূহ :—

(১) Typhoidal Type. (২) Pulmonary Type. (৩) Meningeal Type.

১। Typhoidal Type—সূচনায় কোন লক্ষণ থাকে না। কেবল দুর্ব্বলতা, দৈহিক ওজন হ্রাস এবং জ্বর। Toxæmia বেশী হয়। নাড়ীর গতি দ্রুত। প্লীহা সময়ে সময়ে বড় হয়। রোগ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বোধহীন

হয় (asthemic) এবং ঐ অবস্থায়ই Typhoid statesএর অবস্থা হইয়া মারা যায়। ফুস্‌ফুস্ আক্রমণের চিহ্ন প্রায়ই পাওয়া যায় না।

২। Pulmonary Type—ইহাতে জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণসমূহ, যথা শ্বাসকষ্ট, বুকে ব্যথা এবং কাসি (Productive exudates) এই সব লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

৩। Meningeal Type—ইহাতে Meningitis-এর লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকে।

রোগীর পরিণতি ৬ সপ্তাহের মধ্যেই ঘটিয়া থাকে।

Diagnosis :—শ্বেত-কণিকার বৃদ্ধি, নাড়ীর গতি দ্রুত, Widal negative, যেখানে meningitis-এর লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান সেখানে Lumbar puncture করিয়া রোগ নির্ণয় করিতে হয়। Radiographyতে বিশেষ রকমের আরও চিহ্ন বর্ত্তমান থাকে, সেগুলি কেবল মাত্র এই রোগেরই বিশেষত্ব।

Generalised massive Tuberculosis-এর লক্ষণসমূহ :—

ইহার লক্ষণসমূহ প্রায় Acute miliary Tuberculosisএর মত, তবে ইহাতে গুটিসকল বিস্তৃতভাবে আক্রান্ত হইতে পারে এবং নানাস্থানে Cold abscess উৎপাদন করিতে পারে।

শরীরের বিভিন্ন প্রদেশের টি, বি,

Tubercular affection in different systems of the body :—

(১) চর্ম্ম—Lupus, Ulcer (লিউপাস ও ক্ষত)।

(২) প্রায় সমস্ত Mucous membrane (মিউকাস মেম্‌ব্রেণ)।

(৩) প্রায় সমস্ত—Serous membrane, Meningitis, Pleurisy (শ্লৈহিক-ঝিল্লী, মস্তিষ্ক-ঝিল্লী, মেনিঞ্জাইটিস, প্লুরিসি)—Peritonitis, Synovitis, Periostitis, Conjunctivitis, Choroiditis etc.

(৪) Lymphatic glands (লিম্ফেটিক-গ্ল্যাণ্ড বা লসিকা-গ্রন্থি)।

(৫) Bones (অস্থি)।

(৬) Larynx, Bronchus, Lungs (কণ্ঠনলী, বায়ুনলী, ফুস্‌ফুস্‌)।

(৭) Secretory glands (suprarenal, নিঃস্রাববাহী গ্রন্থি)।

(৮) Kidney, Bladder, Intestines (কিড্‌নি, মূত্রস্থলী, অন্ত্র)।

(৯) Falopian tube & Genital tract (ফ্যালোপিয়ান-টিউব, জননযন্ত্র)।

(১০) Intestines (উদর ও অন্ত্র)।

Tuberculosis **যে যে যন্ত্রে সংক্রামিত হইয়া বিকৃতি** (morbid condition) **ঘটায় তাহার সংক্ষিপ্ত বিবরণ ঃ—**

(১) Lymph glands ঃ—(ক) কোন একটি Tubercular ulcer হইতে বীজাণু সংক্রমণ। (খ) রক্তদ্বারা অন্য কোথাও হইতে। (গ) অথবা খাদ্য হইতে, যথা—দুধের সংস্রবে উৎপন্ন।

চিকিৎসা ঃ—গ্ল্যাণ্ড তুলিয়া ফেলা (Removal) এবং Ultra-violet ray therapy, Cod-liver oil ও Vitamin food ব্যবহার।

(২) Bladder ঃ—জনন ও প্রস্রাবনালী যে কোনও স্থান হইতে সঞ্চারিত।

চিকিৎসা—প্রায়শঃ nephrectomy করিলে ভাল ফল দেখা যায়।

(৩) Bones—অন্য কোথাও Tuberculosis আক্রমণ আছে, সেখান হইতেই Boneএ সঞ্চারিত হইয়াছে। শিশুদের আক্রমণে সাধারণতঃ Bronchial glands এবং mesenteric gland হইতে হয় এবং বয়স্কদের Lungs হইতে হয়। Periostitis হয়, Osteitis হইতে পারে। হাত-পায়ের ছোট Boneও বাদ যায় না।

চিকিৎসা ঃ——Complete immobilisation in Plaster of

Paris, পুঁজ হইলে তাহার removal (caries necrotica, Dactylitis—Skull, Spine)।

(৪) Breast :—Tubercular mastitis Cervical অথবা axillary glands হইতে সংক্রামিত।

(৫) Bursæ :—Bursitis.

(৬) Ear—Primary infection—দুধ হইতে সংক্রামিত, Eustachian tube দিয়াও চালিত হয়।

(৭) Intestinal tract :—Intestinal Lymphatics, Peritoneum, Illium এবং Colon আক্রান্ত হয়। ঘাগুলি প্রস্থের দিকে বড় হইয়া যায়।

(৮) Ileocœcal Tuberculosis—Regional Ileitis (Tuberculosis of Kidney, Larynx, Liver)—সাধারণ চিকিৎসা-পদ্ধতি ছাড়া অন্য কোনও বিশেষ পদ্ধতি নাই। রোগ চিনিতে X-Rayর সাহায্যেও তেমন সুবিধাজনক হয় না—তবে Tubercular Bacilli ইহাদের মধ্যে পাওয়া গেলেই রোগ চেনা সম্বন্ধে স্থিরকৃত হইয়াছে বলা যায়।

(৯) Mesenteric Lymph glands, Muscle, Peritoneum :—peritonitis, adhesion এবং ascites প্রধান লক্ষণ।

(১০) Pharynx :—ফুস্ফুসের ক্ষত হইতে বিস্তারিত।

(১১) Prostate :—রক্তের দ্বারা চালিত।

(১২) Skin :—Nodule হয়—সেগুলি চর্ম্মের সঙ্গে অবিচ্ছেদ্য ভাবে জড়াইয়া থাকে। মাঝে মাঝে গলিয়া যায় ও পরে ঘা হয়।

(১৩) Joints :—(ক) Ankylosis. (খ) Bone lesion. (গ) Carious sicca. (ঘ) Abscess formation. (ঙ) Synovial lesion.

চিকিৎসা ঃ—Fixation, General, Local, Operative.

উল্লিখিত সকল প্রকার টি. বি.-র মধ্যে Lungs Tuberculosis (ফুসফুসের টি, বি,) বেশী ব্যাপক এবং ইহার গুরুত্ব সকল দিক হইতেই বেশী এবং তৎপরই Intestinal T. B. (অন্ত্রের টি, বি,) ইহাদের বিবরণ নিম্নে দেওয়া হইল ঃ—

(ক) যক্ষ্মাকাস বা ক্ষয়রোগ

(Tuberculosis of the Lungs or Phthisis, or Consumption.)

এক প্রকার গুটিকা-বীজাণু (tubercle bacillus) বা উদ্ভিজ্জাণু নিঃশ্বাসসহ ফুস্‌ফুস্ মধ্যে বা খাদ্যসহ প্রাকস্থলী মধ্যে প্রবেশ করিলে ফুস্‌ফুস্ শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয়প্রাপ্ত হয় ও উহাতে ক্ষত হইতে থাকে, তজ্জন্য ইহার নাম "ক্ষয়কাস"। কেবল ফুস্‌ফুস্ কেন, রোগীর যকৃৎ, অন্ত্র ও মূত্রযন্ত্রাদি মধ্যেও এই রোগ-বীজ (উদ্ভিজ্জাণু) থাকে এবং শ্লেষ্মা ও মল-মূত্রাদিসহ নির্গত হয়। মাছি এই পীড়া এক স্থান হইতে অন্য স্থানে বহিয়া লইয়া যায়। খাদ্যাদির সহিতও এই রোগ-বীজ অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করিয়া যক্ষ্মারোগ উৎপন্ন করে। পিতামাতার এই রোগ থাকিলেই যে সন্তানে উহা বর্ত্তিবে এমন কথা নহে ; কিন্তু পিতামাতার এই রোগ থাকিলে তাহাদের বংশধরদিগের যক্ষ্মারোগ হইবার খুবই আশঙ্কা। সর্ব্বদা দূষিত বায়ু সেবন, আর্দ্র ও সূর্য্যালোকশূন্য বদ্ধবায়ুযুক্ত স্থানে বাস, অপুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, অপ্রচুর আহার, শ্বাসের সহিত ধূলিকণা, পাট বা তুলা প্রভৃতির গুঁড়া শরীরে গ্রহণ, অতিশয় দুশ্চিন্তা, পুনঃ পুনঃ সন্তান-প্রসব প্রভৃতি কারণে বা অন্য কোনও রোগে ভুগিয়া শরীর ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে এই রোগ সহজে আক্রমণ করিতে পারে।

লক্ষণাবলী।—এই রোগ প্রায়শঃ ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় এবং প্রথমেই

রোগীর ক্রমবর্দ্ধমান দুর্ব্বলতা ও অস্বস্তি লক্ষিত হয়। অনতিকাল পরেই রোগীর সহজেই ঠাণ্ডা লাগিবার প্রবণতা দৃষ্ট হয় এবং তৎসহ শুষ্ক কাসি, হৃৎপিণ্ডের দ্রুত স্পন্দন, পরিপাক যন্ত্রের গোলযোগ, অপরাহ্ন বা সন্ধ্যার সময় শরীরের সামান্য উত্তাপ বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার সহিত কখনও কখনও প্লুরিসি ও রক্ত-কাসও থাকিতে পারে। এই রোগে কি প্রকারের লক্ষণ কতদিন ধরিয়া চলিতে থাকিবে, তাহার কোনই স্থিরতা নাই। কোন কোনও ক্ষেত্রে রোগ অতি দ্রুত প্রসার লাভ করিয়া তিন মাসের মধ্যে রোগীর মৃত্যু ঘটাইতে পারে (গ্যালপিং থাইসিস্ বা রাজযক্ষ্মা) অথবা ইহা বহুদিন যাবৎ (৫, ৭, ১০, এমন কি ২০ বৎসর পর্য্যন্ত) স্থায়ী হইতে পারে (পুরাতন যক্ষ্মা)। পরবর্ত্তী ক্ষেত্রে কোন কোনও রোগী সময় সময় আপাতঃ দৃষ্টিতে লক্ষণবিহীন হইয়া সুস্থ জীবন-যাপন করিতে পারে ; মোটামুটি ধারণা এই যে, রোগীর অবস্থা প্রতিদিনই তাহার তৎকালীন প্রতিরোধ-শক্তির উপর নির্ভর করে এবং যতটুকু সময় এই শক্তি রোগ বীজাণু অপেক্ষা প্রবল থাকে ততটুকু সময়ই রোগী লক্ষণ-মুক্ত থাকে। এই কারণেই লক্ষণমুক্ত যক্ষ্মারোগগ্রস্ত ব্যক্তি অতি দীর্ঘকাল যাবৎ লক্ষণমুক্ত না থাকিলে তাহার আরোগ্য সম্বন্ধে কোনও নিশ্চিত সিদ্ধান্ত করা সম্ভব হয় না। এত বিভিন্ন প্রকারের বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক অবস্থা এই রোগের উপর প্রভাব বিস্তার করে যে, কোনও এক প্রকারের রোগ-বিবরণ দিয়া সমস্ত রোগীর পরিচয় দেওয়া সম্ভব নহে ; তবে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি অধিকাংশ রোগীর ক্ষেত্রে নিশ্চিতভাবে দেখা যায়।

জ্বর।—জ্বরই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগের প্রারম্ভে ইহা অপরাহ্নে ও সন্ধ্যায় অতি সামান্যভাবে লক্ষিত হয় এবং এইরূপ অবস্থা বহুদিন চলিতে পারে। সাধারণতঃ এই সময়ে উত্তাপ ৯৯°—১০০° বা ১০১° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় ও এইরূপ কয়েক ঘণ্টা থাকিবার পর জ্বর সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইয়া যায়। এখানে লক্ষ্য করিবার একটী বিষয় এই যে, সামান্য

পরিশ্রমেই জ্বর বৃদ্ধি হয় ; জ্বরের শেষ অবস্থায় জ্বরের প্রকোপ বৃদ্ধি হইয়া ‘হেক্‌টিক’ (hectic) আকার ধারণ করে, অর্থাৎ সর্ব্বোচ্চ জ্বর প্রায় ১০৪°-১০৫° ডিগ্রী হয় এবং সর্ব্বনিম্ন জ্বর ১০০° পর্য্যন্ত হয়।

কাসি।—কাসি প্রায় সর্ব্ব রোগীর ক্ষেত্রেই বর্ত্তমান থাকে। প্রথমে ইহা শুষ্ক ও কষ্টদায়ক হয়। প্রদাহজনিত শ্লেষ্মা-নিঃসরণ হইলে, কফ অপেক্ষাকৃত তরল হয়। পরে যখন ফুস্‌ফুসের প্রকৃত ক্ষয়প্রাপ্তি হইয়া তথায় গহ্বরের (cavity) সৃষ্টি হয় তখন প্রচুর পরিমাণে পুঁজ মিশ্রিত গয়ার উঠিতে থাকে। কাসি সাধারণতঃ রাত্রে অথবা প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পর বৃদ্ধি পায়। কাসির সহিত রক্ত উঠিলে ক্ষয়রোগের অকাট্য চিহ্ন বলিয়া ধরিয়া লওয়াই সাধারণ লোকের রীতি। বলা বাহুল্য, ইহা সম্পূর্ণ ঠিক নহে ; তবে এইরূপ ক্ষেত্রে আলোচ্য রোগের সম্ভাবনাই অধিক। কফে রক্ত মিশ্রিত থাকা সম্বন্ধে রোগের অবস্থাবিশেষের কোনও স্থিরতা নাই। কোন কোনও ক্ষেত্রে ইহাই রোগের প্রথম চিহ্ন হিসাবে লক্ষিত হয়, আবার কখনও বা ইহা রোগের পরিণাম অবস্থায় প্রকাশ পায়।

ক্রমবর্দ্ধমান শীর্ণতা।—রোগীর শরীরের উত্তরোত্তর শীর্ণতা প্রাপ্তি এই রোগের এক নির্ভুল চিহ্ন বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ইহার সহিত রক্তের লোহিতকণিকাগুলিও ক্রমশঃ ধ্বংসপ্রাপ্ত হইতে থাকে।

পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ।—বহু ক্ষেত্রেই রোগীর ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণ, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায়।

শ্বাসকষ্ট।—এই লক্ষণ রোগের প্রারম্ভে দেখা যায় না; যখন ফুস্‌ফুসের অতিরিক্ত ক্ষয়প্রাপ্তির ফলে হাওয়া প্রবেশের স্থানের অভাব ঘটে, তখনই এই লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহা এক বিপজ্জনক ও অশুভ লক্ষণ।

রোগীর আকৃতি।—পুরাতন যক্ষ্মারোগাক্রান্ত ব্যক্তির আকৃতিতে কিছু বৈশিষ্ট্য লক্ষ্য করা যায়। রোগী শীর্ণ, রক্তহীন ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। বক্ষের সম্মুখস্থ পেশীসমূহ লুপ্ত হইয়া বক্ষঃ সমতল দেখায় ও পঞ্জরাস্থি সকল

পরিষ্কারভাবে দেখা যায়। পশ্চাতের স্ক্যাপুলা-অস্থি (scapula) দুইটী অত্যধিক পেশী-শীর্ণতার ফলে পরিস্ফুট হইয়া পড়ে এবং রোগীর বক্ষঃপঞ্জর অতি কৃশ দেখায়।

চিকিৎসা ঃ—

ব্যাসিলিনাম বা **টিউবার্কিউলিনাম ৩০—২০০**।—যক্ষ্মারোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ ; * উক্ত ঔষধদ্বয় পক্ষান্তে ও মাসান্তে উচ্চক্রমে একমাত্রা সেবন বিধি ; নিম্নক্রমে বা ঘন ঘন ব্যবস্থা করিলে অনিষ্টের সম্ভাবনা।

এই ঔষধ প্রয়োগের কয়েকটি প্রধান লক্ষণ।—সকল প্রকার কাসি প্রথমে শুষ্ক, পরে তরল ; প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গমন ; সহজেই সর্দ্দি হওয়া ; রোগাক্রমণ হইতেই **শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণকায় হইয়া পড়া** ; রোগীর যন্ত্রণাদি লক্ষণের নিয়ত পরিবর্ত্তনশীলতা এবং রোগীর ফুস্‌ফুসের অগ্রভাগে (বিশেষতঃ বাম ফুস্‌ফুসে গুটিকা সঞ্চার।

ক্যাল্কেরিয়া-ফস ১২x বিচূর্ণ, ৩০।—রক্তহীনতা, রাত্রিতে প্রচুর ঘর্ম্ম ও তৎসহ হস্ত-পদাদি শীতল ; অল্প জ্বরসহ উদরাময় ; গলা শুকাইয়া উঠা ; স্বরভঙ্গ। টিউবার্কিউলিনামের পর ক্যাল্‌কে-ফস ভাল কাজ করে।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০।—অগ্নিমান্দ্য ; অম্ল-উদ্গার, তৈল, ঘৃত বা মিষ্টদ্রব্য ভোজনের পর রাত্রিকালে কাসির বৃদ্ধি ; কাসিতে কাসিতে কঠিন হরিদ্রাভ সবুজবর্ণ পুঁজময় শ্লেষ্মা নির্গমন ; দুর্ব্বলতা ; ঘর্ম্ম ; রক্তস্রাব ; গ্রন্থি-স্ফীতি ; বক্ষে স্পর্শাসহ বেদনা। **স্থূলকায়** এবং পদদ্বয় নিয়ত ঠাণ্ডা রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

---

* আক্রান্ত ফুস্‌ফুস্ হইতে রোগবীজ বা বিষ লইয়া ইংরাজ ডাক্তার বার্ণেট "ব্যাসিলিনাম বা টিউবাকিউলিনাম" প্রস্তুত করান—ডাক্তার হিদ্ (Heath) বার্ণেটের নির্দ্দেশমত ঔষধ প্রস্তুত করিয়া দেন। জীবাণুতত্ত্ববিদ জার্ম্মাণ ডাঃ কোচ্ (Konch) আক্রান্ত ফুস্‌ফুস্ হইতে জীবাণু সংগ্রহ করিয়া ঐ জীবাণু বৈজ্ঞানিক উপায়ে সংরক্ষণ ও সংবর্দ্ধন (Culture) করিয়া "টিউবার্কিউলিনাম" (Tuberculinum Kochii) প্রস্তুত করেন।

ক্যাল্‌কেরিয়া-আয়োড ৩x।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব লক্ষণযুক্ত, কিন্তু রোগী ক্ষীণকায় (বিশেষতঃ অন্ত্রের পীড়া থাকিলে) গ্রন্থি-স্ফীতি।

ক্যাল্‌কেরিয়া-আর্সেনিক ৩x।—ফুস্‌ফুস্‌ সম্বন্ধীয় (pulmonary) পুরাতন যক্ষ্মা, বিশেষতঃ রক্তস্রাব উপসর্গে।

জ্যাবোর‍্যাণ্ডি ৩x।—প্রচুর ঘর্ম্ম উপসর্গে।

হাইড্র্যাষ্টিস θ (তিন ফোঁটা মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার সেব্য)। আহারে অরুচি ভিন্ন রোগের অন্য কোন বিশেষ উপসর্গ লক্ষিত হয় না। পেট খালি বা শূন্য মনে হয়; ক্ষুধামান্দ্য; **দুর্ব্বলতা**। ডাঃ বার্ণেট বলেন, ব্যাসিলিনাম সেবনে রোগী রোগমুক্ত হইলে অথবা রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইলে হাইড্র্যাষ্টিস θ প্রতি মাত্রায় ৩—৫ ফোঁটা দিনে ২।৩ বার সেবনে রোগী শীঘ্র সুস্থ ও পুষ্ট হইয়া উঠে।

হ্যামামেলিস θ।—কৃষ্ণবর্ণ বা চাপ চাপ রক্তস্রাব।

অ্যাকালিফা-ইণ্ডিকা ১x।—শুষ্ক কাসির পরই রক্তাক্ত থুথু উঠা।

আর্স-আয়োড ৩x—৬x বিচূর্ণ—রোগের প্রায় সকল অবস্থাতেই ইহা উপযোগী। সর্দ্দি নিঃসরণ, গভীর অবসন্নতা, দ্রুত নাড়ী, প্রত্যহ জ্বর ও নৈশ-ঘর্ম্ম, অতীব শীর্ণতা, রক্তস্বল্পতা, রক্তদোষ, বিশেষতঃ তালুমূল-প্রদাহ বা ইনফ্লুয়েঞ্জার পর যক্ষ্মারোগ ঘটিলে এই ঔষধ হিতকর। (আহারের পর এই ঔষধ বিনা জলে সেবন বিধেয়।) ঔষধ সেবনের পরও জলপান অনুচিত।

অ্যাব্রোটেনাম ১x (পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর)। ক্ষয়কাস সহ অন্ত্রাবরক-প্রদাহ (peritonitis) ঘটিলে (বিশেষতঃ নিম্নলিখিত লক্ষণে :—নিম্ন শাখাদ্বয়ের অতীব **শীর্ণতা** সহ পেট সর্ব্বদা **কাঁপিয়া** থাকা; মুখমণ্ডল কুঞ্চিত, শীতল শুষ্ক ও পাণ্ডুবর্ণ; রোগীর মনে হয় যেন তাহার উদরটি পড়িয়া রহিয়াছে Dr. Jones)।

বেলেডোনা ৩x—৬।—শুষ্ক কাসি; বাহিরে চাপ দিলে স্বরনলীতে বেদনা, স্বরভঙ্গ; অপরাহ্নে গাত্রতাপ বৃদ্ধি; অনেকক্ষণ ধরিয়া কাসিতে

কাসিতে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন। সন্ধ্যা বা রাত্রিতে শয়ন করিবার সময় বক্ষঃস্থলে যাতনাসহ কাসির বৃদ্ধি।

আয়োডিয়াম ৬x—৬।—ক্ষয়কাসির সহিত গ্রন্থির স্ফীতি ; উদরে বেদনা ও উদরাময় ; গাত্রত্বক শুষ্ক ও খস্‌খসে ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; ক্ষুধার আধিক্য, তৈলাক্ত ও চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য এবং দুগ্ধাদি পরিপাকে অসামর্থ্য ; শীঘ্র শীঘ্র শরীর ক্ষয় হওয়া।

ফস্ফোরাস ৩—৩০ (দিবসে একমাত্রা মাত্র সেব্য)।—মৃদু ও দ্রুত নাড়ী ; শুষ্ক ও উত্তপ্ত চর্ম্ম ; বক্ষে বেদনা সহ শুষ্ক কাসি ; ফুস্‌ফুসে ক্ষত বশতঃ ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণের দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; প্রায়ই ঘর্ম্ম ও উদরাময় ; অক্ষুধা ; ক্ষীণদেহ ; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ; থুথুসহ রক্ত নিঃসরণ ; সন্ধ্যাকালে জ্বর ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি। স্বভাবতঃ লম্বা, শীর্ণকায় ও অপ্রশস্ত বক্ষঃবিশিষ্ট ব্যক্তিগণ এবং তরুণ-তরুণীগণ ও যাহারা শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে তাহাদের পীড়ায় ইহা সমধিক উপযোগী।

কেলি-কার্ব্ব ৬—৩০।—নিউমোনিয়া বা প্লুরিসির পরবর্ত্তী যক্ষ্মা ; কাসি শুষ্ক ও কষ্টদায়ক ; কাসিতে কাসিতে ক্ষুদ্র গোলাকার শ্লেষ্মাখণ্ড সকল নির্গত হয় ; এই শ্লেষ্মা পুঁজের ন্যায়, সময় সময় ইহার সহিত রক্ত থাকে ; ভোর তিনটা হইতে কাসির বৃদ্ধি ; বক্ষে চাপ ও ভারবোধ ; স্বরভঙ্গ। অনেক সময় চোখের উপর-পাতা ফুলিতে দেখা যায় ও বুকে-পিঠে ব্যথা হয়। রোগী ঋতু-পরিবর্ত্তনে সুস্থ বা অসুস্থ বোধ করে। ঠাণ্ডাতে বা বাদলার দিনে রোগ-লক্ষণ বাড়ে ; গরমে ভাল থাকে। দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের নিম্নভাগ আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ বিশেষ কার্য্যকরী।

ব্রাইয়োনিয়া ৩x—৬।—শুষ্ক কাসি, কাসিতে কাসিতে যেন বুক ফাটিয়া যাইবে এইরূপ অনুভব, দুই পার্শ্বে সূঁচফোটানর ন্যায় বেদনা বোধ ; শ্বাসকষ্ট ; মস্তকের সম্মুখে বা পশ্চাদ্ভাগে ব্যথা।

ফেরাম-মেট ৩ বিচূর্ণ ৬।—ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্তস্রাব ; হস্ত-পদ

স্ফীত ; উদরাময় ; রক্তস্বল্পতা ; খুস্‌খুসে কাসি ও বক্ষঃস্থলে যাতনাসহ রক্ত নির্গমন।

ড্রসেরা ১x—৩।—বিষম কাসি, কাসিতে কাসিতে রক্ত নিঃসরণ ; বুকে কাসি-জনিত বেদনা।

পাল্‌সেটিলা ৬।—রোগের প্রথম অবস্থায় যখন অগ্নিমান্দ্য হইয়া তৈলাক্ত ও চর্ব্বিযুক্ত পদার্থ বা কড্‌লিভার-অয়েল পরিপাক হয় না, রাত্রিকালে কাসি ও শ্লেষ্মার বৃদ্ধি ; অধিক পরিমাণে গাঢ় পীতবর্ণ ও তিক্ত স্বাদবিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন।

নাক্স-জুগ্ল্যান্স θ—৩x।—কাসি ; স্বরভঙ্গ ; বুকে চাপবোধ ; পেট ফাঁপা বা শক্ত হওয়া ; উদরাময়, অজীর্ণ ; কুঁচকি বা বগলের বীচি-আওড়ান বা টাটান অথবা বীচিতে পুঁজ সঞ্চার।

লাইকোপডিয়াম ১২—৩০।—আমাশয় ও উদরে বেদনা ; অন্ত্র ফুলিয়া মলরোধ ; অগ্নিমান্দ্য ; রক্তমিশ্রিত লবণাস্বাদবিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন ; খুস্‌খুসে কাসি, কাসিতে কাসিতে অত্যন্ত শ্রান্তি ; ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ ; দুর্গন্ধ উদ্গার ; সামান্য আহারে উদর-স্ফীতি ; পেট সর্ব্বদা ভুট্‌ভাট্‌ করা। অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার মধ্যে জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গাদির বৃদ্ধি।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—রোগের সকল অবস্থাতেই (বিশেষতঃ শেষাবস্থার উদরাময়ে) ইহা প্রয়োগ করা যায়।

হিপার-সাল্‌ফার ৩—৩০।—স্বরভঙ্গ ; সরল কাসি (শুষ্ক শীতল বাতাসে বৃদ্ধি), কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা, রক্ত বা পুঁজ স্রাব ; শয়ন করিলে শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট ; গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট যুবক-যুবতীদের পক্ষে এই ঔষধটি সমধিক উপযোগী।

ম্যালেরিয়া-অফিসিনেলিস ৩x।—Dr. Bowen বলেন, যেখানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব অথবা যেখানকার জলাভূমিতে প্রায়ই গাছ পচে, তথাকার যক্ষ্মা-রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ ফলপ্রদ।

নেট্রাম-আর্স ৩ বিচূর্ণ।—(প্রতি মাত্রায় ৩ গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেব্য)। পীড়ার বৃদ্ধি অবস্থায় যখন প্রচুর সবুজাভ শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইতে থাকে তখন এই ঔষধ প্রয়োগে প্রায়ই উপকার দর্শে। রোগের কিছু উপশম হইবামাত্রই এই ঔষধ সেবন বন্ধ করা বিধেয়।

থ্ল্যাস্পি-বার্সা ৩x।—কাসি সহ প্রচুর পরিমাণে উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্ত নির্গমন।

মিলিফোলিয়াম ১x—৩০।—সামান্য কাসি সহ গাঁজলা গাঁজলা রক্ত উঠিলে।

সাল্‌ফার ৩০।—মাঝে মাঝে বিশেষতঃ পুরাতন রোগে উপকারী।

নাইট্রিক-অ্যাসিড।—উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্তস্রাব।

ইপিকাক ৩x।—কাসি (হাঁপানির মত), বমন বা বমনেচ্ছা ; ঝলকে ঝলকে উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্ত নির্গমন।

সিলিকা ৩০।—ক্ষত অবস্থায় প্রচুর নৈশ-ঘর্ম্ম ; পুঁজবৎ প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

অলিভ-অয়েল বা জলপাই-তৈল।—প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ আউন্স হইতে এক আউন্স পর্য্যন্ত—প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর এই তৈল সেবনে যক্ষ্মা-রোগীর শরীরের ওজন বাড়ে। অন্য ঔষধ সেবনকালেও ইহা অনায়াসে ব্যবহার করা চলে ; ইহা সেবিত ঔষধের ক্রিয়ার কোনও ব্যাঘাত ঘটায় না। অল্প পরিমাণে লবণসহ এই তৈল সেবনে পরিপাক ক্রিয়ার সহায়তা করে।

পেঁয়াজ।—অনেক চিকিৎসক বলেন যে, পেঁয়াজের রস বা কাঁচা পেঁয়াজ লবণসহ খাইলে রোগী নিরাময় হইতে পারে। ডাঃ পিয়ার্স বলেন—রন্ধন করা পেঁয়াজও উপকারী। ডাঃ W. C. Minchin "Lancet" পত্রিকায় লিখিয়াছেন যে, যে সমস্ত জীবাণু মানবদেহ আক্রমণ করিয়া থাকে, পেঁয়াজ তাহাদের বিনাশ সাধন করে। রসুন কাটিয়া উহার ঘ্রাণ লইলেও নাকি যক্ষ্মারোগ আরোগ্য হয়।

মাতা বসুন্ধরা।—ডাঃ জন্ ওয়েস্‌লি সাহেব স্বদীয় "*Primitive Physic*" নামক চিকিৎসাগ্রন্থে যক্ষ্মারোগ চিকিৎসার এইরূপ ব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন ঃ—পরিষ্কৃত ঘাসের চাবড়াযুক্ত কোন স্থানের মৃত্তিকা মধ্যে একটি ক্ষুদ্র গর্ত্ত খননকরতঃ তদুপরি নাসিকা স্থাপন করিয়া (সটান ভাবে উপুড় হইয়া শয়নপূর্ব্বক) প্রত্যহ ন্যূনাধিক ১৪ মিনিটকাল শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন করা হিতকর।

অ্যাকোন ৬, ডাল্কামারা ৩, ড্রসেরা ৬, ষ্ট্যানাম ৬ (অতীব দুর্ব্বলতা), ব্রাইয়ো ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০ ও সোরিণাম ২০০ সময় সময় উপযোগী।

Saint Jacques হাসপাতালের ভূতপূর্ব্ব ফরাসী চিকিৎসক এবং "*Therapeatiqu Des Voice Kespiratiores*" নামক গ্রন্থের প্রণেতা Dr. Cartier, M. D. ও যক্ষ্মারোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত অন্যান্য কতিপয় বিখ্যাত বিজ্ঞ ডাক্তারগণের গ্রন্থাদি হইতে সংগ্রহ করিয়া এই রোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা নিম্নে উল্লেখ করা হইল।

যক্ষ্মারোগ হইয়াছে সন্দেহ হইলেই (বা রোগের সূচনা অবধি শেষ পর্য্যন্ত সকল অবস্থাতেই)।—টিউবার্কিউলিনাম ২০০ (প্রতি সপ্তাহে এক মাত্রা মাত্র)। ফেরাম-ফস্ (জ্বর সহ রক্ত উঠা) ও আর্স আয়োড ৩x বিচূর্ণ (জ্বর ও গ্রন্থি-স্ফীতি)।

জ্বরাধিকারে।—ব্যাপ্‌টি, স্যাম্বু, ফেরাম-ফস, চায়না, কিনি-আর্স, একিনেসিয়া, পাইরো।

ধাতু-বিকৃতিতে।—আর্স-আয়োড, সাল্‌ফ, আর্স, ক্যাল্কে-আয়োড, মার্ক-আয়োড।

প্রচুর-ঘর্ম্মে।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, জ্যাবোর‍্যাণ্ডি, অ্যাগারি, অ্যাসিড-ফস, সিলিকা।

পাকস্থলীর গোলযোগ লক্ষণে।—নাক্স, পাল্‌স, অ্যাভেনা-স্যাট (অক্ষুধা), জেন্সিয়ানা-লুটিয়া (আদৌ ক্ষুধার উদ্রেক না হওয়া)

উদরাময়ে।—আর্স-আয়োড, কিনি-আর্স, অ্যাসিড-ফস্।

রক্ত উঠা লক্ষণে।—জিরেনিয়াম θ, অ্যাকালিফা θ, মিলি θ, ইপিকাক, ট্রিলিয়াম, ফস্ফো, হ্যামা, ফেরাম-অ্যাসেট, আর্ণিকা, ল্যাকে।

ফুস্‌ফুসের শোথে।—এপিস, অ্যাপোসাই, আর্স-আয়োড, স্থাঙ্গু।

কাসির উপসর্গে।—ফস্ফো, বেল, ড্রসে, ব্রাইয়ো, হায়োসা, কোনায়াম, ষ্ট্যানাম, অ্যাণ্টিম-টার্ট, কেলি-বাই, কেলি-কার্ব্ব।

শ্বাসকষ্ট উপসর্গে।—আর্স, অ্যাণ্টিম-টার্ট, ষ্ট্রিকুনি, নাইট্রি-অ্যাসি।

Iowa University-র মেটিরিয়া-মেডিকার অধ্যাপক জর্জ্জ রয়েল্, এম, ডি, তাঁহার 'Practice of Medicine' গ্রন্থে লিখিয়াছেন যে,—আয়োডিয়াম, ক্যাল্কে-আয়োড ৩ বিচূর্ণ, মার্ক-প্রটো-আয়োড, আর্স-আয়োড ৩ বা ৩০, ফস্ফো ৩০, ক্যাল্কে-ফস ১২, টিউবার্কিউলিনাম (উচ্চক্রম), ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩, পাল্‌স ৩—৩০, থাইরো, ফেরাম-মেট ৩০, সাল্‌ফার ৩০—১০০০, হাইড্র্যাষ্টিস, নাক্স-ভ, গ্যালিক-অ্যাসিড, অ্যাসিড-ফস, অ্যাসিড-মিউর, ইরিজিরণ, ইপিকাক, জিরেনিয়াম ও অ্যাসিড-নাইট্রিক—**এই ২১টি যক্ষ্মারোগের প্রধান ঔষধ।**

(খ) অন্ত্রে ক্ষয়রোগ বা গুটিকা-দোষ

(Intestinal Tuberculosis)

এই রোগ সাধারণতঃ পূর্ব্ব-অণুচ্ছেদে বর্ণিত যক্ষ্মারোগের গৌণ অবস্থা; কদাচিৎ উহা মুখ্য রোগরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। পূর্ব্বোক্ত গুটিকা জীবাণু (Tubercle Bacillus) ইহার মুখ্য কারণ। **দুর্দ্দমনীয় পুরাতন উদরাময়,** অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব বা নিম্নোদর-স্ফীতি, পেট সাঁটিয়া ধরা, অজীর্ণ, পেটে সামান্য রকম বেদনা বা টাটানি (কখনও বা উদর মধ্যে অর্ব্বুদবৎ কঠিন বোধ), দুর্গন্ধ ভেদ, ভেদসহ অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য নিঃসরণ, গাত্রত্বক শিথিল ও বিবর্ণ, অত্যধিক বা অনিয়মিত ক্ষুধা, মন্দ মন্দ জীর্ণ

জ্বর, ভগন্দর, শীর্ণতা, শোথ, রক্ত-স্বল্পতা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগ প্রায়ই দুরারোগ্য হয়।

চিকিৎসা ঃ—

চ্যাপারো-অ্যাগারৃগোসা θ—৩।—ডাক্তার Bloim চ্যাপারো θ প্রতি মাত্রায় ২ হইতে ৪ ড্রাম (প্রত্যহ তিনবার) ব্যবস্থা করিয়া কয়েকটি পুরাতন উদরাময়ের রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। উৎকট কোষ্ঠকাঠিন্যে প্লাম্বাম-অ্যাসেট ৩x বিচূর্ণ (দিবসে দুই-তিন-গ্রেণ মাত্রায়) পরম উপকারী। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, আয়োডিয়াম ৬, সাল্ফার ৩০, আর্স ৩০, আর্স-আয়োড ৩ বিচূর্ণ (ইহা জলসহ সেবন বা সেবনের অব্যবহিত পরেই জল পান নিষিদ্ধ)। অ্যালোজ ৬—২০০, কষ্টিকাম ৬, ক্রোটন-টিগ ৬, রাস-টক্স ৬ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

ক্ষয়রোগীর পালনীয় বিধি-নিষেধ

যাহাতে সুস্থ ব্যক্তির দেহে যক্ষ্মারোগ-বীজ সংক্রামিত না হইতে পারে তজ্জন্য তাহার পক্ষে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি পরিহার করা কর্ত্তব্য ঃ (ক) রোগীর ব্যবহৃত ভোজন-পাত্র, বস্ত্র, শয্যা, থুথু, কাসি ও লালা, উচ্ছিষ্ট হুঁকা, যানবাহনাদি, রোগী-গৃহের আসবাব ও আবর্জ্জনাদি। (খ) রোগীর গৃহে বা তাহার সঙ্গে এক শয্যায় শয়ন, রোগীর মুখ-চুম্বন ইত্যাদি পরিত্যাজ্য। রোগীর কাসি ও নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস এবং রোগী যেখানে বাস বা বিচরণ করে (যথা হাসপাতাল, পাঠাগার, থিয়েটার, ক্রীড়াস্থান, প্রভৃতি) তথাকার ধূলিকণা যাহাতে সুস্থ ব্যক্তির শরীরে না লাগে সে বিষয়েও সতর্ক থাকা কর্ত্তব্য। রোগীর কফ যেখানে সেখানে যেন না ফেলা হয়। কফ ফেলার জন্য মোটা মুখের শিশি অথবা তজ্জন্য বিশেষ পাত্র ব্যবহার করা আবশ্যক এবং ঐ কফ পরে ঔষধ দ্বারা নষ্ট করিয়া মাটিতে পুতিয়া ফেলিতে হইবে অথবা পুড়াইয়া ফেলিতে হইবে।

ক্ষয়রোগীর পক্ষে সর্ব্বপ্রকার আয়াসসাধ্য দৈহিক ও মানসিক শ্রম পরিহারপূর্ব্বক (টাইফয়েড রোগীর ন্যায়) পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা প্রথম ও প্রধান কর্ত্তব্য। ঘন জন-বসতি হইতে একটু স্বতন্ত্রভাবে উন্মুক্ত ও বিশুদ্ধ আলো-হাওয়ার প্রাচুর্য্যময় পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন স্থানে ক্ষয়রোগীর বাসস্থান নির্দ্দিষ্ট হওয়া বিধেয়। উক্ত স্থান সমুদ্র-তীরবর্ত্তী বা পার্ব্বত্য স্বাস্থ্যকর প্রদেশ বা গ্রামাঞ্চল ইহাদের যে কোনও জায়গায় রোগীর অবস্থানুযায়ী ব্যবস্থা করা চলিতে পারে। বলা বাহুল্য ক্ষয়রোগীকে যক্ষ্মা-স্বাস্থ্য-নিবাসে রাখিয়া চিকিৎসা করানই সর্ব্বতোভাবে শ্রেয়ঃ। রোগীর গৃহ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন এবং আলো-বাতাস চলাচলের জন্য দরজা-জানালা উন্মুক্ত রাখা সঙ্গত, পক্ষান্তরে যাহাতে কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগে সেজন্য রোগীর সর্ব্বদা জামা-কাপড় ব্যবহার করা বিধেয়।

পথ্য সম্বন্ধে মোটামুটী ভাবে একটি তালিকার উল্লেখ করা হইতেছে। উক্ত তালিকা হইতে রোগীর রুচি অনুযায়ী খাদ্যদ্রব্যাদি নির্ব্বাচন এবং উহার পরিমাণ নির্দ্ধারণ করা যাইতে পারে।

একাকী থাকিয়া যাহাতে রোগের কুফল চিন্তায় রোগী ম্রিয়মাণ না হয়, সেজন্য মাঝে মাঝে আত্মীয়দের কাহারও রোগীর নিকট গল্পের বই পড়িয়া বা হাল্‌কা আলাপ-আলোচনায় তাহার মনকে সরস ও সতেজ রাখা বিধেয়। ব্রহ্মচারীর ন্যায় সংযত জীবনযাপন এবং মাদক দ্রব্যাদি বর্জ্জন একান্ত কর্ত্তব্য।

ক্ষয়রোগীর পথ্যাদি।—ছাগ-দুগ্ধ, গো-দুগ্ধ, ঘৃত, টাট্‌কা মাখন, ডিম, ক্ষুদ্র মৎস্য বা ছাগ-মাংস, সুজির বা আটার রুটী, মুগ, মোচা, পটোল, টাটকা শাক-সব্জী প্রভৃতি সুপথ্য। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে বাক্স-খেজুর খাওয়া ভাল। এই পীড়ায় কড্‌লিভার-অয়েল (অল্পমাত্রায়) উপকারী। হিম বা ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। স্নান এবং স্নানান্তেই শরীর রগড়াইয়া মুছিয়া ফেলা অবশ্য কর্ত্তব্য। রাত্রি জাগরণ, অতিরিক্ত পরিশ্রম ও

মৈথুন হানিকর। রোগীর গৃহের দরজা-জানালা প্রভৃতি আলো-বাতাস চলাচলের সমস্ত পথই খোলা রাখা বিধেয়; যথেষ্ট পরিমাণে মুক্ত বায়ু গ্রহণ করিলে ফুস্‌ফুস্‌ বিস্তৃত হয়।

ক্ষয়রোগীর মোটামুটি দৈনিক পথ্যের তালিকা

খাদ্যদ্রব্য	পরিমাণ ছটাক	খাদ্যদ্রব্য	পরিমাণ ছটাক
চাউল	৩	তৈল	৩/৪
আটা	৩	আলু	২
ডাল	১	শাক-সব্জী	৬
মাছ বা মাংস	২	চিনি	১/২
দুগ্ধ	১২	মাখন	১/২
রুটি	১ ১/২	ডিম	১
ঘি	১/৪	টাট্‌কা ফল	

মশলা (খাদ্যকে রুচিকর করিবার পক্ষে যতটা পরিমাণ আবশ্যক)।

(**বিশেষ দ্রষ্টব্য**—নিরামিষাশীদের জন্য মাছ-মাংসের পরিবর্ত্তে এক পোয়া অতিরিক্ত দুগ্ধ ব্যবস্থা)।

বহুমূত্র

(Diabetes.)

বহুমূত্র একটি ভয়াবহ ব্যাধি, আমাদের দেশের কবি ভারতচন্দ্র রায় গুণাকর, ব্রাহ্মধর্ম্ম প্রচারক কেশবচন্দ্র সেন, রাজনীতি-বিশারদ কৃষ্ণদাস পাল, ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর প্রভৃতি মহোদয়গণ এই রোগে দেহত্যাগ করেন।

সাধারণ (normal) মূত্র ও রক্ত সম্বন্ধে জ্ঞাতব্য বিষয়:—

সাধারণ অবস্থায় দিবা-রাত্রিতে মূত্রের পরিমাণ ৫০ আউন্স বা দেড় সেরের মত হয় এবং দিবাভাগ অপেক্ষা রাত্রিতে মূত্রের পরিমাণ অপেক্ষাকৃত কম হইয়া থাকে। পানীয় গ্রহণের পরিমাণের সঙ্গেও মূত্রের পরিমাণ কম বেশী হইয়া থাকে। আবার প্রবল গ্রীষ্মে, প্রবল শীতে বা প্রবল ঝড় বা জলো হাওয়ার জন্যও মূত্রের হ্রাস বৃদ্ধি পাইয়া থাকে।

স্বাভাবিক মূত্রের রং শুষ্ক বিচালীর ন্যায় (amber colour), গন্ধ মৃদু, স্বাদ নোন্‌তা এবং ক্ষীণ এসিড প্রতিক্রিয়াযুক্ত (slight acid reaction)।

স্বাভাবিক মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (specific gravity) ১০১০—১০২০ পর্য্যন্ত শীতপ্রধান দেশে অপেক্ষাকৃত একটু বেশী হয়। স্বাভাবিক মূত্রে শর্করা (glucose) মোটেই থাকে না। রক্তে শর্করা (Blood sugar or glucose)—সাধারণ রক্তে (normal blood) শর্করার পরিমাণ সাধারণতঃ শতকরা ·০৮—·১২ পর্য্যন্ত (80 mg. to 120 mg. per 100 c.c.)।

বহুমূত্রাক্রান্ত রোগীর মূত্রে শর্করার (glucose) যে কোন পরিমাণ (percentage) থাকাই হানিকর। রক্তের শর্করা (blood sugar) শতকরা ·১৪ বা বেশী হইলেই ভয়ের কারণ হয়। রক্তের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০২০ অপেক্ষা বেশী হইলেই সাবধান হইতে হইবে। বহুমূত্র রোগে রক্তের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০২৫—১০৫০ এমন কি ১০৬০—১০৭০ পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

রোগ বিবরণ।—এই রোগের প্রধান লক্ষণ পুনঃ পুনঃ এবং প্রচুর পরিমাণে মূত্র নিঃসরণ। প্রস্রাবের বেগ ধারণের ক্ষমতা কমিয়া যায় এমন কি প্রস্রাবের বেগে রাত্রিতে পুনঃ পুনঃ নিদ্রাভঙ্গ হয় (Hurry call)।

বহুমূত্র দুই প্রকারের, ইহার মধ্যে যেগুলিতে "গ্লুকোজ" (Glucose) নামধেয় শর্করা বর্ত্তমান থাকে সেগুলিকে **'মধুমেহ'** (Diabetes mellitus) বলা হয়। ইহাই প্রকৃত বহুমূত্র বা ডায়াবেটিস রোগ।

বহুক্ষেত্রে প্রস্রাবের পরিমাণ বেশী হইলেও তন্মধ্যে গ্লুকোজ থাকে না— এগুলিকে 'মূত্রমেহ' (Diabetes insipidus) বলা হয়। এই রোগ মোটেই বিপজ্জনক নহে। আমরা বহুমূত্র বলিতে মধুমেহ বা প্রকৃত ডায়াবেটিস রোগকেই নির্দ্দেশ করিব।

বহুমূত্রের প্রধান কারণ—রক্তে গ্লুকোজের স্বাভাবিক পরিমাণ অপেক্ষা অধিক বৃদ্ধিপ্রাপ্তি। রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ বৃদ্ধির একমাত্র কারণ উহাতে 'ইনস্থলিন' (insulin) নামধেয় এক পদার্থের অভাব। এই ইনস্থলিন ক্লোম-গ্রন্থির (pancreas) স্থানবিশেষ হইতে তৈরী হয় এবং তথা হইতে একেবারে রক্তে প্রবেশ করে। দৈহিক পেশীসমূহের কার্য্য করিবার জন্য শক্তির প্রয়োজন হয়; এবং এই শক্তি পেশীর অভ্যন্তরস্থ রক্তমধ্যে গ্লুকোজের দহন কার্য্য হইতে (অর্থাৎ, গ্লুকোজের সহিত অক্সিজেন-এর যৌগিক ক্রিয়া) উৎপন্ন হয়। কিন্তু ইন্‌স্থলিন রক্তে না থাকিলে অথবা অল্প থাকিলে গ্লুকোজের দহন কার্য্য যথাযথ সম্পাদিত হয় না এবং তাহার ফলে রক্তে গ্লুকোজের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়। এই অতিরিক্ত গ্লুকোজ কিড্‌নী বা বৃক্ক-যন্ত্রদ্বারা প্রস্রাবে নিক্ষিপ্ত হইয়া বাহিরে নীত হয়। মধুমেহ বা ডায়াবেটিস রোগে ক্লোম-গ্রন্থির স্থান বিশেষে এক প্রকারের প্রদাহ সৃষ্টি হয়; তাহার ফলে রক্ত মধ্যে ইন্‌স্থলিন কম পড়ে ও রক্তে গ্লুকোজ বৃদ্ধি পায়। এই রোগে প্রস্রাব পরিমাণেও বাড়ে; এত বেশী হওয়ার কারণ—রক্তমধ্যস্থ অতিরিক্ত গ্লুকোজ বাহিরে আনয়ন করার জন্য দেহযন্ত্রের স্বাভাবিক চেষ্টা। গ্লুকোজকে দ্রব করিবার নিমিত্ত কিড্‌নী হইতে প্রচুর জল নিঃসরণ প্রয়োজন হয়। অতিরিক্ত প্রস্রাবের ফলে রোগীর ঘন ঘন তৃষ্ণা পায়।

সাধারণতঃ মধ্যবয়স্ক, অপেক্ষাকৃত স্বল্পায়াসী, মেদপ্রধান, বিলাসী ও ভোগী ব্যক্তিগণই ডায়াবেটিস রোগে সমধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। প্রায়শঃ দেখা যায় যাহারা শারীরিক অপেক্ষা মানসিক পরিশ্রম বেশী করে

এবং যাহাদিগকে উৎকণ্ঠার মধ্যে বহু সময় অতিবাহিত করিতে হয় তাহারাই সহজে এই রোগে আক্রান্ত হয়। এইজন্য বাংলার শিক্ষিত মধ্যবিত্ত ঘরে এই রোগের প্রাবল্য বেশী। বংশগত রোগ হিসাবেও ইহার আক্রমণ দেখা যায় (অর্থাৎ, বংশে যদি কাহারও এই রোগ থাকে, তাহা হইলে অন্যান্য লোকেরও এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার আশঙ্কা সমধিক। যে বংশে যক্ষ্মা, উন্মাদ, বাতরোগ বা স্নায়বিক দৌর্ব্বল্যগ্রস্ত লোক দেখা যায়, সেই বংশে বহুমূত্র রোগের আক্রমণ বেশী)। স্থূলকায় লোকদিগের এই রোগ বেশী হয়। বেশী মিষ্ট দ্রব্য ভক্ষণ করিলে, মদ্যপানে বা ভাত খাইলে এই রোগ বেশী জন্মে। চর্ম্ম খস্‌খসে ও শুষ্ক হইয়া যায়। চুলকানি বা ফোড়া হইতে থাকে। চুল শুষ্ক ও পাতলা ; নখ সহজে ভাঙ্গিয়া যায়। ঠোঁট শুষ্ক এবং দন্ত ক্ষয়িষ্ণু। শ্বাস-প্রশ্বাসে মিষ্ট গন্ধ। কোষ্ঠকাঠিন্য ও রোগী বিমর্ষ। দৃষ্টিশক্তি ও রতি-শক্তির হ্রাস ; ধ্বজভঙ্গ।

লক্ষণাবলী।—রোগ ধীরে আরম্ভ হয় এবং ঘন ঘন জলপিপাসা ও পুনঃ পুনঃ শর্করাযুক্ত প্রস্রাব প্রথমেই লক্ষিত হয়, ইহার সহিত প্রচণ্ড ক্ষুধা, পেশীসমূহের দুর্ব্বলতা এবং সমগ্র শরীরের শীর্ণতা দেখা যায়। শীঘ্রই রক্তমধ্যে ‘অ্যাসিটোন’ নামক বিষাক্ত দ্রব্য উৎপন্ন হইবার ফলে রোগী সময় সময় সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। ইহাকেই ডায়াবেটিক কোমা’ (diabetic coma) বলা হয় এবং ইহাই এই রোগের সর্ব্বাপেক্ষা বিপজ্জনক উপসর্গ। তদ্ভিন্ন স্থানে স্থানে অসম্ভব চুলকানি, ছোট ছোট ফোড়া, কার্ব্বাঙ্কল, কখনও কখনও গ্যাংগ্রীণ ইত্যাদি উপসর্গ রূপে দেখা দিতে পারে। বহু ক্ষেত্রে এই রোগের পরিণামে যক্ষ্মারোগের আক্রমণ ঘটিয়া থাকে।

রোগ নির্ণয় (Diagnosis)

প্রস্রাবে শর্করা (glucose) পাওয়া গেলেই রোগী বহুমূত্র রোগে আক্রান্ত হইয়াছে বলা যায় না। নানা কারণে প্রস্রাবের সহিত শর্করা নির্গত হইতে পারে। রক্তে শর্করার ভাগ সাধারণতঃ ·০৮% হইতে ·১২%

থাকে ইহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। ইন্‌সুলিনের অভাবে কার্ব্বহাইড্রেট অর্থাৎ চাউল, আটা জাতীয় খাদ্যদ্রব্যের পরিপাকের গোলযোগ হেতু শর্করা (glucose) দেহকোষগুলি শোষণ করিয়া স্বাঙ্গীকরন (assimilation) করিতে পারে না। ফলে রক্তস্রোতে এই শর্করার ভাগ বৃদ্ধি পায় এবং অতিরিক্ত শর্করা প্রভৃতি প্রস্রাবের সহিত বাহির করিয়া রক্তে শর্করার ভাগ যথাসাধ্য কম রাখিবার চেষ্টা করে। যে পরিমাণে শর্করার বৃদ্ধি রক্তে থাকিলেও, প্রস্রাবের সহিত উহা বাহির হয় না তাহাকে Renal threshold valve বলে। সাধারণতঃ রক্তে ১৮% ভাগ শর্করার বৃদ্ধি পর্য্যন্ত মূত্রে শর্করা নির্গত হয় না। কিন্তু ইহা মনে রাখা একান্ত দরকার যে রক্তের শর্করা ভাগের সহিত প্রস্রাবের শর্করা ভাগের কোন সঠিক গাণিতিক আনুপাতিক (mathematical proportion) সম্বন্ধ নাই। রোগ পুরাতন হইলে এবং arteriosclerosis, nephritis প্রভৃতি উপসর্গের সহিত বহুমূত্র রোগ থাকিলে শর্করার Renal threshold valve অনেক বাড়িয়া যায়; যথা—রক্তে শর্করার ভাগ ·৪৫০% থাকা সত্ত্বেও রোগীর প্রস্রাব একেবারেই glucose শূন্য হয়। অতএব রোগের প্রকৃত অবস্থা নির্দ্ধারণ করিতে শুধু প্রস্রাব পরীক্ষাই পর্যাপ্ত নয়, শর্করার জন্য রক্ত পরীক্ষা করাও একান্ত আবশ্যক।

চিকিৎসা :—

সিজিজিয়াম-জ্যাম্বোলিনাম ১x—৬x।—রোগের সকল অবস্থায় দেওয়া যাইতে পারে। ইহা সেবনে মূত্রের পরিমাণ ও চিনির ভাগ হ্রাস হয়।

সেফালেণ্ডা-ইণ্ডিকা θ (৫—১০ ফোঁটা প্রাতে ও সন্ধ্যায়)।—হাত-পা জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণে ইহা ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায়।

নেট্রাম-সালফ (১২x—২০০x) ও **নেট্রাম-ফস্** (৬x—২০০x)।—এই রোগের মহৌষধ। পীড়া যতই কঠিন হউক না কেন, এই দুইটি ঔষধ চার-পাঁচ সপ্তাহ মধ্যে মূত্রের শর্করা ভাগ একেবারেই কমাইয়া দেয় এবং

আরও চার-পাঁচ মাস এই ঔষধদ্বয় ব্যবহারে রোগ অনেক স্থলেই নিঃশেষে আরোগ্য হয়। বিলাতের ডাক্তার সাণ্ডার বলেন যে, এই ঔষধ দিয়া একটি রোগীতেও তিনি অকৃতকার্য্য হন নাই। বিশেষতঃ যাহাদের গেঁটেবাত আছে তাহাদের পক্ষে নেট্রাম-সাল্‌ফ বিশেষ উপকারী।

ল্যাক্টিক-অ্যাসিড ৩।—বহুমূত্র রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্লাম্বাম-আয়োড ৬x।—ইউরিক-অ্যাসিডগ্রস্তরোগীর পক্ষে উপযোগী।

সিকেলি ৬।—এই ঔষধ প্রয়োগে মূত্রের শর্করা হ্রাস হয়।

অ্যাসিড-ফস্ফোরিক ১x—১৮।—স্নায়ুমণ্ডলের কোন পীড়াসহ বহুবার মূত্রত্যাগ; রাত্রিকালে কোমরে বেদনা; শরীর ক্ষয়; ধাতু-দৌর্ব্বল্য; চিত্তচাঞ্চল্য। ঔদাসীন্য বা বিষণ্ণতা; শর্করা সহ বহু পরিমাণে জলবৎ প্রস্রাব; পৃষ্ঠদেশে ও মূত্রগ্রন্থিতে বেদনা; প্রচুর জলপান, অদম্য পিপাসা; স্মৃতিশক্তির হ্রাস ও দুর্ব্বলতা; জননেন্দ্রিয়ের দৌর্ব্বল্য।

আর্জ্জেণ্টাম-মেটালিকাম্ ৩—৩০।—গুল্‌ফদেশে বা পদদ্বয়ে শোথ-সহ রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে; মূত্র প্রচুর (বিশেষতঃ রাত্রিকালে), ঘোলাটে ও ঈষৎ শর্করাযুক্ত; জননেন্দ্রিয়ের দৌর্ব্বল্য।

টেরিবিন্থিনা ৩।—মূত্রে শর্করা; উদ্গার; কোন বিষয়ে মনোনিবেশে অসামর্থ্য; রাত্রিকালে পুনঃ পুনঃ মূত্রবেগ, মূত্রত্যাগকালে জ্বালাবোধ; অণ্ডলালযুক্ত মূত্র; সময় সময় কাল্‌চে তলানি এবং কখনও বা বর্ণহীন।

হেলোনিয়াস্ ৩—৬।—বহুল পরিমাণে পরিষ্কার ফিকে রঙের মূত্র ও তৎসহ রক্তের শুক্লাংশ বা ওজঃ (ডিম্বের মধ্যস্থিত সাদা অংশের মত) ক্ষরিত হইলে; প্রস্রাবে "শর্করা" বা "ফস্‌ফেট" বিদ্যমান থাকিলে; তৃষ্ণা, অস্থিরতা, বিমর্ষভাব ও রোগী নিতান্ত শীর্ণ হইতে থাকিলে।

ইউরেনিয়াম-নাইট্রিকাম্ ১x—৩।—অপরিপাক; অতিশয় পিপাসা; কোষ্ঠকাঠিন্য; জিহ্বার আরক্ততা; নিদ্রাহীনতা; প্রস্রাব ত্যাগকালে জননেন্দ্রিয়ে জ্বালা; চক্ষু ও নাক দিয়া পুঁজের মত

শ্লেষ্মাস্রাব ও দুর্ব্বলতা। মূত্রে **শর্করা বেশী** থাকিলে ইহা সমধিক উপযোগী।

ক্রিয়োজোট ৬, ১২, ৩০।—বারম্বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা ; অধিক পরিমাণে লালবর্ণের তলানিবিশিষ্ট বর্ণহীন মূত্র ; বেগ সম্বরণে অক্ষম।

কোডেইনাম্ ২x।—বহুমূত্রসহ অস্থিরতা, মানসিক অবসন্নতা, ত্বকের উপদাহ (যথা, চুলকানি, গরম বোধ, অসাড় ভাব, অনৈচ্ছিক আক্ষেপ।

নেট্রাম-মিউর ৩০।—মূত্র বর্দ্ধিত, কাসিলে বা বেড়াইলে অসাড়ে মূত্রত্যাগ, মূত্রত্যাগের পরই বেদনা। এই সমস্ত ঔষধে আশানুরূপ উপকার না হইলে—**সিলিকা** ৩—৬ পরীক্ষণীয়।

বিশেষ লক্ষণযুক্ত বহুমূত্রে কয়েকটি ঔষধ

বহুমূত্রসহ শোথে, আর্সেনিক ৬—৩০ ; **প্রস্রাব ত্যাগকাল জ্বালা,** ক্যান্থারিস ৩। রাস-অ্যারোমেটিক θ প্রতি মাত্রায় ১০—১৫ ফোঁটা। **পতন হেতু বহুমূত্রে,** আর্ণিকা ৩—৩০ ; **বহুমূত্র রোগজনিত তন্দ্রায়** (coma), ওপিয়াম ৩—৩০, স্কুইলা ২x (মূত্রাধিক্য) ; এরাম-ট্রাই, ডিজি, নাক্স, চিম্যাফিলা প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়।

সম্প্রতি "ইন্সুলিন (Insulin) ইন্জেক্সান ব্যবহৃত হইতেছে, কিন্তু ইহা দ্বারা রোগ আরোগ্য হয় বলিয়া মনে হয় না কারণ পথ্যের মত প্রতিদিনই এই ইন্জেক্সান নিতে হয় এবং ইন্জেক্সান না নিলেই নাকি শর্করা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। হোমিওপ্যাথিক পদ্ধতিতে প্রস্তুত ইন্সুলিন ৩০—২০০ প্রয়োগে বহুক্ষেত্রে উপকার পাওয়া যাইতেছে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রথমে ২।১ দিন উপবাস ও পরে পরিমিত আহার দ্বারা বহুমূত্রসহ চিনি পড়া অনেকটা নিবারিত হয়। অদম্য পিপাসা নিবারণের জন্য লেবুর রস, বরফের টুকরা বা একটু একটু গরম জল সেবন বিধেয়। আমলকী খাইলে পিপাসা দমন হয়। স্নানের পূর্ব্বে একটু দীর্ঘ সময় শরীরে তৈল মর্দ্দন করা উপকারী। মৃদু (light) ব্যায়াম,

মুক্ত বায়ু সেবন, ছোটনাগপুর, সাঁওতাল পরগণা অথবা সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানে বায়ু পরিবর্ত্তন দ্বারা উপকার দর্শে।

রক্তে বা মূত্রে শর্করার পরিমাণ (percentage) কত তাহা সর্ব্বদাই লক্ষ্য রাখিতে হইবে। মূত্রে শর্করা আছে কিনা তাহা অবশ্য ফেলিং টেষ্ট (Fehling's Test) দ্বারা সহজেই নির্ণয় করা যায় (আমাদের Elementary Clinical Test নামক পুস্তক দ্রষ্টব্য) কিন্তু রক্তে বা মূত্রে শর্করার পরিমাণ (Percentage) কত তাহা জানিতে হইলে রক্ত ও মূত্র যথারীতি পরীক্ষাগারে পরীক্ষা করিয়া লইতে হয়। বহুমূত্র রোগে পথ্যাপথ্যের উপর বিশেষভাবে লক্ষ্য রাখিয়া উপযুক্ত চিকিৎসা দ্বারা শর্করা কমাইতে হইবে। মূত্র হইতে শর্করা লোপ পাইলে এবং রক্তেও শর্করার পরিমাণ স্বাভাবিক অবস্থায় আসিলে রোগমুক্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। বহুমূত্র রোগে মিষ্ট দ্রব্য সম্পূর্ণ পরিত্যাজ্য তবে অল্প পরিমাণে সেকারিণ খাওয়া যাইতে পারে।

পথ্যাপথ্য সম্বন্ধে নিম্নে যথাসম্ভব বিবরণ দেওয়া হইল :—

বহুমূত্র রোগীর খাদ্যের পরিমাণ তাহার শর্করা-পরিপাকের ক্ষমতার উপর নির্ভর করে। মানুষের খাদ্য সাধারণতঃ তিন জাতীয়—ছানা জাতীয় (protein) ; শ্বেতসার জাতীয় (carbohydrate) ; এবং স্নেহ জাতীয় (fat)। সব জাতীয় খাদ্যদ্রব্য হইতেই পরিপাককালে শর্করা উৎপন্ন হয়। অতএব যথাযথ আহারও দিতে হইবে অথচ উৎপন্ন শর্করার পরিমাণও একটা সীমার মধ্যে থাকিবে এইরূপ হিসাব করিয়া খাদ্যতালিকা প্রস্তুত করিতে হয়। মানুষের নিম্নতম আহারের পরিমাণ, তাহার বয়স, দেহের দৈর্ঘ্য ও ওজনের এবং জীবিকা উপযোগী দৈহিক পরিশ্রমের উপর নির্ভর করে। ইহার কতকগুলি সোজা হিসাব আছে, যথা—একজনের দেহের উচ্চতা যদি ৫ ফুট হয় তবে ওজন ১০০ পাউণ্ড হওয়া উচিত এবং প্রতি ইঞ্চির জন্য ৩ পাউণ্ড ওজন বেশী করিয়া ধরিতে হয়। দেহের ওজনের সহিত খাদ্যদ্রব্যের তাপমূল্যের(caloric value of food) একটা অনুপাত

আছে, যথা—দেহের (কিলোগ্রামে) ওজনকে ২৫ দিয়া গুণ করিলে যে সংখ্যা পাওয়া যায় তাহাই উক্ত লোকের আহার্য্য দ্রব্যের সমগ্র তাপমূল্য ধরিতে হয়। যথা (Total amount of caloric requirement= weight of patient in kilogram × 25)। তারপর বিভিন্ন জাতীয় খাদ্যদ্রব্যের হিসাব এইভাবে করিতে হয় :—

(১) $$\text{Total amount of fat in grammes} = \frac{\text{Calories requried}}{16}$$

(২) $$\text{,, ,, Carbo-hydrate in gm.} = \frac{\text{Cal. required}}{16}$$

(৩) $$\text{,, ,, Protein in gm.} = \frac{\text{Cal. required}}{20}$$

সাধারণতঃ একজন প্রাপ্তবয়স্ক মানুষের সম্পূর্ণ বিশ্রাম অবস্থায় দৈনিক ১৫০০ caloric value-এর খাদ্য দরকার। যাহারা কাজকর্ম্ম করে তাহাদের জন্য ২৭০০ caloric value-এর খাদ্য দরকার। এই হিসাব মত একটি খাদ্য তালিকা নিম্নে দেওয়া হইল :—

Working diet 2700 calories

আটা	পরিমাণ	৪	আউন্স	calories	৪০০
চাউল	,,	২	,,	,,	২০৮
ডিম	,,	২	,,	,,	৯০
পাঁঠার মাংস অথবা মাছ	,,	২-৪	,,	,,	১৫৬
শাকসব্জী (৫%—১০% শর্করা)	,,	৮	,,	,,	২৪৪
ফল (১০%—১৫% শর্করা)	,,	২	,,	,,	১০০
দুধ এবং দুগ্ধজাতীয় খাদ্য যথা দই, ছানা, ক্ষীর ইত্যাদি	,,	৪০	,,	,,	৮১২
ঘি ও তেল	,,	৩	,,	,,	৬৯০

মোট — ২৭০০

উল্লিখিত হিসাবে সারা দিনে যেরূপ আহার্য্য দ্রব্য ভিন্ন ভিন্ন সময়ে দেওয়া যাইতে পারে তাহার তালিকা নিম্নে দেওয়া যাইতেছে ঃ—

তালিকা নং ১ (আমিষভোজীদের জন্য)

(Food value—Carbo-hydrate=100 gm. Protein=80 gm. ; Fat—100 gm. Calories=1,600)

প্রাতরাশ

চা বা দুগ্ধ (চিনিবিহীন)	১ কাপ
পাঁউরুটি	১ আউন্স
মাখন	১/৪ ,,
ডিম	২টি

মধ্যাহ্ন ভোজন

সুজী	২ আউন্স
শাকসব্জী	৬ ,,
মাছ	৪ ,,
দই	২ ,,

বৈকালিক আহার

চা বা দুগ্ধ (চিনিবিহীন)	১ কাপ
ছানা	২ আউন্স
ফল	২ ,,
নারিকেল কুরা	২ ,,

রাত্রিকালীন আহার

রুটি	১ ১/২ আউন্স
শাকসব্জী	৬ ,,
মাছ	৪ ,,
রন্ধনের জন্য অতিরিক্ত ঘি	১ ,,

তালিকা নং ২ (নিরামিষভোজীদের জন্য)

(Food value—C=100, P=80, F=100, Calories=1,600)

প্রাতরাশ

চা বা দুগ্ধ (চিনিবিহীন)	১ কাপ
দুধ	৪ আউন্স
বাদাম	১ ,,
মাখন	১/৪ ,,

মধ্যাহ্ন ভোজন

সুজী	২ আউন্স
শাকসব্জী	৬ ,,
ডাল	১/২ ,,
দই	৬ ,,

বৈকালিক আহার		রাত্রিকালীন আহার	
		লুচি	১½ আউন্স
ছানা	৪ আউন্স	শাকসব্জী	৬ ,,
ফল	৪ ,,	ছানা	২ ,,
		ডাল	½ ,,
দই	২ ,,	রন্ধনের জন্য অতিরিক্ত ঘি	১ ,,

চিনির পরিবর্ত্তে সামান্য পরিমাণে সেকারিণ খাওয়া যাইতে পারে।

শোথ

(Dropsy.)

সমস্ত শরীর বা অঙ্গবিশেষে (যথা, মুখে, হাতে ও পায়ে) জল-সঞ্চয় হইলে উহা ফুলিয়া উঠে—ইহাকে **শোথ** বলে। মস্তক, উদর, বাহু প্রভৃতি শরীরের কোন বিশেষ অঙ্গে শোথ হইলে, উহাকে **"স্থানিক শোথ"** (œdema) এবং শরীরের সর্ব্বস্থানে শোথ হইলে উহাকে "সর্ব্বাঙ্গীন শোথ" (anasarca) কহে। ত্বকের নিম্নে যে শোথ হয় তাহা পদতলে উৎপন্ন হয় ; ক্রমে ঊর্দ্ধদিকে বিস্তৃত হইয়া সর্ব্বাঙ্গে পরিব্যাপ্ত হইতে পারে। প্লীহা বা যকৃতের বিবৃদ্ধি, রজোবৈলক্ষণ্য, ম্যালেরিয়া বা আরক্ত-জ্বর, অতিরিক্ত আর্সেনিক সেবন, পুরাতন উদরাময় প্রভৃতি কারণে বা হৃৎপিণ্ড অথবা মূত্রযন্ত্রের পীড়ার শেষ অবস্থায় "শোথ" হয়। মল-মূত্র-ঘর্ম্মাদি যথাবিধি শরীর হইতে নির্গত না হইলেও "শোথ" হইতে পারে। স্ফীত স্থান নরম ও তুল্‌তুলে এবং অঙ্গুলী দিয়া চাপিলে বসিয়া যায়। অরুচি, পিপাসা, গাত্রত্বক খস্‌খসে ও শুষ্ক, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের মূত্র, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। হৃৎপিণ্ডের কোনরূপ অসুখজনিত শোথ হইলে, উহা প্রথমতঃ জঙ্ঘা ও বাহু আক্রমণ করে এবং প্লীহা ও যকৃৎ

পীড়ায় বহুকাল ভুগিয়া শোথ হইলে, উহা প্রথমতঃ উদর আক্রমণ করে অর্থাৎ "উদরী" হয়। রজোবৈলক্ষণ্য-জনিত হাতে-পায়ে ও মুখে শোথ হইতে পারে।

শোথ তিনপ্রকারে প্রকাশ পাইতে পারে যথা ঃ—(ক) আংশিক শোথ, (খ) প্রথমে আংশিক পরে সর্ব্বাঙ্গীন শোথ, (গ) প্রথম হইতেই সর্ব্বাঙ্গীন শোথ।

(ক) শিরার মধ্যে রক্ত-সঞ্চালনক্রিয়া রোধ হেতু অত্যধিক শিরাপ্রসারণ ঘটিলে "আংশিক শোথ" উপস্থিত হয়; যকৃৎ-শিরার রক্ত-সঞ্চালন রুদ্ধ হইলে উদর-শোথ জন্মে। ইহাতে সচরাচর শ্বাসকষ্ট, বমনেচ্ছা, উদরাময়, অর্শ বা রক্ত-বমন, প্লীহার বিবৃদ্ধি ও উদরের দক্ষিণ ভাগে শিরা-প্রসারণ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে।

(খ) দ্বি-কপাটি হৃদ্‌কোষের গোলযোগ বা হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ পার্শ্বের স্ফীতিজনিত শিরার রক্ত-সঞ্চালন রুদ্ধ হইলে, প্রথমে পদতল আক্রান্ত হইয়া "আংশিক শোথ" উৎপন্ন হয়; পরে ইহা "সর্ব্বাঙ্গীন শোথে" পরিণত হয়।

কিড্‌নি সংক্রান্ত শোথ (Nephritis) "সর্ব্বঙ্গীন শোথ" রূপে প্রকাশ পায় এবং ইহাতে রোগীর মূত্রমধ্যে এল্‌বুমেন বা অণ্ডলাল (albumen) বর্ত্তমান থাকে। মূত্র-গ্রন্থির ক্রিয়া মন্দীভূত হওয়াই এই শোথের কারণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। **সর্ব্বাঙ্গীন শোথ**—এপিস, আর্সেনিক, ব্রাইয়োনিয়া, অ্যাপোসাইনাম θ, ডিজি ৩x, নেট্রাম-সাল্‌ফ ৬x, সাল্‌ফার।

২। **সন্ধির শোথ**—অ্যাকোন, পাল্‌স, আয়োডিয়াম, রাস-টক্স।

৩। **মস্তিষ্কের শোথ**—হেলিবোর, মার্কিউরিয়াস, বেল, এপিস।

৪। **বক্ষঃ-শোথ**—ব্রাইয়ো, ডিজিটে ১x, ২x, আর্স, হেলিবোর।

৫। **হৃৎপিণ্ডের শোথ**—ডিজিটেলিস ১x, ৩x, স্পাইজিলিয়া ৩, আর্সেনিক, ক্র্যাটেগাস θ, ক্যাক্‌টাস θ।

৬। **উদরের শোথ**—অ্যাপোসাইনাম θ, আর্সেনিক, চায়না, ক্রোটন-টিগ্লিয়াম, এপিস, সাল্‌ফার।

৭। **অণ্ডকোষের শোথ**—আয়োডিয়াম, রডো, পাল্‌স, গ্র্যাফাইটিস, সাল্‌ফার, অ্যাম্পিলোপ্সিস্ θ।

গোড়ালির শোথ—ফেরাম, চায়না, আর্সেনিক।

আর্সেনিক ৩x, ৬ বা ৩০।—সকল রকম শোথেই উপকারী। বক্ষঃস্থলের (বিশেষতঃ হস্ত-পদ বা সর্ব্বাঙ্গীন) শোথে এবং প্লীহা ও যতকৃতাদির বিবর্দ্ধন বশতঃ উদরীতে—দুর্ব্বলতা ও শীর্ণতা; লালবর্ণ খস্‌খসে শুষ্ক জিহ্বা; সূক্ষ্ম বিষম-গতিবিশিষ্ট নাড়ী; হস্ত-পদতল শীতল; বারম্বার পিপাসা, কিন্তু অল্প জলপানেই তৃপ্তি; বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা; শয়ন করিবার সময় শ্বাসকষ্ট; গাত্রত্বক পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে উপযোগী। রক্তাম্বু নিঃসরণ (oozing of serum); মোমের ন্যায় চর্ম্ম, তৃষ্ণা, ক্ষত, প্রভৃতি লক্ষণেও আর্সেনিক বিশেষ উপকারী।

অ্যাপোসাইনাম ডিককসন।—শোথের (বিশেষতঃ যকৃৎ-দুষ্ট-উদর-শোথের) একটি মহৌষধ। ১৫—২০ ফোঁটা মাত্রায় প্রত্যহ দুইবার সেবনে উপকার দর্শে।

অ্যাপোসাইনাম θ।—মস্তক ভার; দুর্ব্বলতা; সর্ব্বদাই তন্দ্রাতুর বা অস্থির নিদ্রা; মৃদু নাড়ী; কোষ্ঠকাঠিন্য, কিন্তু মল কঠিন নয়; অসাড়ে মূত্রত্যাগ; পেটের উপর হইতে বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত ভারবোধ এবং বক্ষঃস্থলে যাতনা বশতঃ রোগী বারম্বার দীর্ঘনিঃশ্বাস ত্যাগ করে; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষীণ; **উষ্ণতা-প্রয়োগে যাতনার উপশম।**

এপিস-মেল ৩—৩০।—মূত্র বিকৃত জনিত শোথ; আরক্ত-জ্বরের পরবর্ত্তী শোথ; পাদ-শোথ (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়) তরুণ শোথে পিপাসা না থাকিলে প্রলাপ; ইতস্ততঃ দৃষ্টি; দাঁত কড়মড় করা; শরীরের অর্দ্ধাংশের স্পন্দন; মূত্র পরিমাণে কম এবং মস্তকে ঘর্ম্ম; কৃষ্ণাভ বা

লালাভ অল্প পরিমাণে অণ্ডলালযুক্ত মূত্র। **ঠাণ্ডা প্রয়োগে যন্ত্রণার উপশম।**

এপিস এবং অ্যাপোসাইনামের পার্থক্য।—**তাপে,** যথা—রৌদ্রতাপে, গরম ঘরে, গরম কাপড়ে; গরম জলপানে, গরম জলের সেঁকে, যন্ত্রণা বাড়িলে **এপিস** প্রযোজ্য। **ঠাণ্ডায়** যথা—শীতল জলপানে, শীতল জলে স্নানে, শীতল বাতাসে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাইলে, **অ্যাপোসাইনাম** প্রযোজ্য।

ডিজিটেলিস ৩x।—নাড়ী দুর্ব্বল, ক্ষীণ ও চঞ্চল বা বিষমগতি-বিশিষ্ট; শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট; মুখমণ্ডল মলিন; চিৎ হইয়া শয়নে অক্ষম; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য; হৃদ্‌রোগ বা মূত্র-গ্রন্থির পীড়াজনিত শোথ।

অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ২।—পাদ-শোথ ও উদর-শোথ, অথবা সর্ব্বাঙ্গীন শোথ, তৎসহ প্রবল তৃষ্ণা।

টেরিবিন্থিনা ৩।—মূত্রপিণ্ডের পীড়াজনিত শোথ; মূত্রপিণ্ড হইতে রক্তস্রাব লক্ষণে।

হেলিবোরাস ১২ বা ৩০।—মস্তিষ্ক-শোথ, বক্ষঃ-শোথ, সর্ব্বাঙ্গীন শোথ বা মূত্র-বিকারের পর শোথ।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০।—যকৃৎ-পীড়া বা কোষ্ঠকাঠিন্য-জনিত শোথ; গর্ভাবস্থায় পাদ-শোথ; ঘর্ম্মরোধ বা গাত্র-পীড়কার লোপজনিত শোথ; সন্ধি-শোথ শ্বাসকষ্ট; খুসখুসে কাসি ও বক্ষঃস্থলে বেদনা।

পাল্‌সেটিলা ৬—২০০।—স্ত্রীলোকের ঋতুর গোলযোগ হেতু শোথ।

কাহিন্‌কা ৩x—৩।—মূত্র-বিকৃত-জনিত সর্ব্বাঙ্গীন শোথ বা উদর-শোথ; অণ্ডলাল, মূত্রসহ রাত্রিকালে শয়নে শ্বাসকষ্ট। মূত্র গরম, চর্ম্ম শুষ্ক।

ক্র্যাটেগাস θ।—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য-জনিত হৃদ্‌শোথ বা সর্ব্বাঙ্গীন শোথ; সামান্য পরিশ্রমেই শ্বাসকষ্ট। ৫ হইতে ১০ ফোঁটা মাত্রায় দিবসে দুইবার সেব্য।

স্কুইলা ২x ।—তরুণ শোথে মূত্ররোধ।

আর্স-আয়োড ৩x (আহারের অব্যবহিত পরই তুই গ্রেণ মাত্রায় সেব্য)।—হৃৎপিণ্ডের পীড়াজনিত শোথ। আর্স-আয়োড **বিচূর্ণ** কখনও যেন জলসহ সেবন করান না হয়।

ষ্ট্রোফান্থাস θ।—হৃৎপিণ্ড-পেশীর পীড়াজনিত শোথ ; ক্ষুদ্র ; দ্রুত ও অনিয়মিত নাড়ী ; শ্বাসকষ্ট ; গলমধ্যে ও পাকাশয়ে জ্বালা ; বমনোদ্রেক বা বমন ; উদরাময়।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬—৩০।—শোণিত শ্বেত-কনিকাধিক্যজনিত শোথ, স্নানের পর বৃদ্ধি।

সাল্‌ফার θ, ৩০।—কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাইবার পর বা স্রাব-রোধজনিত শোথ হইলে।

ফেরাম-মেট ৬—৩০।—শ্যাম ও পাণ্ডুবর্ণের গাত্রত্বক ; অতিশয় তুর্ব্বলতা ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; আহারের পর বমনোদ্বেগ। রজোবৈলক্ষণ্য জনিত শোথ।

চায়না ৬, কল্‌চিকাম ৬, ল্যাকেসিস ৬, লাইকোপোডিয়াম ৩০, অ্যাকোনাইট ৬, প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় লক্ষণানুযায়ী ব্যবহৃত হয়।

পরবর্ত্তী "বেরিবেরি" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—১। শরীরে যাহাতে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে এইরূপভাবে শরীর ঢাকিয়া রাখা বিধেয়।

২। অধিক প্রস্রাব হইলে শোথ কমিয়া যায় ; অতএব যথেষ্ট পরিমাণে জলপান করিলে প্রস্রাব বেশী হইতে পারে।

৩। Sweating-bath. প্রত্যহ রোগীকে এমনভাবে স্নান করাইতে হইবে যেন যথেষ্ট পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়। অগ্রে রোগীর দেহটি কম্বল দ্বারা ঢাকিয়া পরে মস্তকে ঠাণ্ডা জলের পটি লাগাইতে হয় ও পা তুইটি গরম

জলে ডুবাইয়া দিয়া কম্বল গা হইতে সরাইয়া সহ্যমত উষ্ণ জল দ্বারা গা স্পঞ্জ (Sponge) করিতে হয়। অতঃপর শুষ্ক পরিষ্কার গামছা দ্বারা গা মুছাইয়া রোগীকে গরম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া বিছানায় শুয়াইয়া রাখিতে হয়। সাবধান **রোগীর শরীরে যেন কোনমতে ঠাণ্ডা না লাগে।** Sponging-এর সময় ঘরের সমস্ত দরজা-জানালা বন্ধ করিয়া দিতে হইবে যেন রোগীর গায়ে কোন প্রকারে বাতাস না লাগে। গরম কাপড় দ্বারা সর্ব্বাঙ্গ ঢাকিবার পর প্রয়োজন মত দরজা জানালা খুলিয়া দিতে হইবে। স্নানের পূর্ব্বে ও পরে এক ঘণ্টাকাল মধ্যে রোগীকে পেট ভরিয়া খাইতে বা ঘুমাইতে দেওয়া সঙ্গত নহে।

পালনীয় নিয়ম।—ধূমপান, ব্যায়াম, যানারোহণ, অধিক জলপান প্রভৃতি বর্জ্জনীয়।

পথ্য।—পুষ্টিকর ও লঘু পথ্য। সদ্য প্রস্তুত ঘোল, মানকচু, বেলপাতা ভিজান জল। শ্বেত-পুনর্ণবার রস, মাংসের ঝোল, রুটি, যব, কুলত্থ কলাই, মুগ, বন্য পক্ষীর মাংস, মুরগীর মাংস, কচ্ছপ মাংস, মধু, সীম, পটোল, কচি মূলা, হরিদ্রা, ভেরেণ্ডার তৈল, রসুন, নালিতা শাক, পটোল পাতা, সজিনা ফুল, হরিতকী, সিঙ্গি মৎস্য, কাঁকরোল, গাজর, বেতসাগ্র, নিমপাতা, করলা, উচ্ছে প্রভৃতি উপকারী। মাঝে মাঝে উপবাস এবং গো-মূত্র ও শিলাজতু ভক্ষণ ভাল।

অপথ্য।—লবণ, নূতন চাউলের ভাত, দধি, খিচুড়ি, অম্ল এবং কচ্ছপাদির মাংস প্রভৃতি।

লবণের পরিবর্ত্তে K-Salt নামীয় একপ্রকার লবণ ব্যবহার করিলে খাদ্য স্বাদযুক্ত হয় অথচ সাধারণ লবণের মত অনিষ্টকারিতার ভয় থাকে না।

রক্তস্বল্পতা

(Anæmia.)

কাহারও শোণিতের স্বাভাবিক পরিমাণ হ্রাস পাইলে কিম্বা উহার লাল কণিকাগুলির অথবা উহার উপাদানসমূহের [যথা, শ্বেতাংশ (albumen, leucocytes), রাগদ বা রক্তরঞ্জক দ্রব্য (hæmoglobin) প্রভৃতি গুণের] অপকর্ষ ঘটিলে, আমরা তাহার "রক্তস্বল্পতা" হইয়াছে বলি। বলক্ষয়, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী রক্তহীন প্রতীয়মান হওয়া, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, প্রতি মিনিটে কিছু কম-বেশী ৮০ বার নাড়ীস্পন্দন, শরীরের উষ্ণতা হ্রাস, (কখনও বা গুল্‌ফদেশে শোথ), শরীর শীর্ণ, মলিন বা পাণ্ডুবর্ণ ; আলস্য বা অবসন্নতা ; শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা প্রভৃতি এই রোগের **সাধারণ লক্ষণ**। অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, আলো ও বাতাসের অভাব, অপ্রচুর বা অপুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ, সুনিদ্রার ব্যাঘাত, অত্যধিক শ্রম বা অলস-জীবনযাপন, পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ, অত্যধিক রজঃস্রাব, রক্তমোক্ষণ, অর্শ, শরীর হইতে বেশী পরিমাণে রস-রক্তাদি নিঃসরণ প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

অত্যধিক রস-রক্তাদি নিঃসরণ হেতু রোগ জন্মিলে—চায়না, অ্যাসিড-ফস, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালি-ফস্‌, ক্যাল্কে-ফস্‌।

স্বল্প-রজঃস্রাবে—পাল্‌স, ফেরাম্‌।

আলো ও বাতাসের অভাব-জনিত পীড়া হইলে—ফেরাম্‌, পাল্‌স, নাক্স-ভম্‌, নেট্রাম-সাল্‌ফ, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ব্যাসি-টিউবার্কুলিনাম।

এই পীড়া দ্বিবিধ।—(১) মুখ্য বা স্বয়ম্ভূত (primary) ও (২) গৌণ বা আনুষঙ্গিক (secondary)।

(১) মুখ্য বা স্বয়ম্ভূত রক্তস্বল্পতা

(Primary Anæmia.)

স্বয়ম্ভূত রক্তস্বল্পতা আবার দুই প্রকার—যথা, (ক) হরিৎ-পীড়া (chlorosis) ও (খ) বর্দ্ধনশীল উৎকট রক্তস্বল্পতা (progressive pernicious anæmia)।

(ক) **হরিৎ-পীড়া**।—এই পীড়া বেশীর ভাগ স্ত্রীলোকদিগের হইয়া থাকে ; পুরুষের কদাচিৎ হইতে দেখা যায়। সাধারণতঃ ১৪-২৮ বৎসর বয়স্কগণই এই রোগে আক্রান্ত হয়। এই রোগ অনেক সময় বংশগত হইয়া পড়ে। মাতার হরিৎ-পীড়া থাকিলে সন্তানেরও এই পীড়া হইতে পারে। গুটিকা-ধাতুগ্রস্ত স্ত্রীলোকের কন্যার হরিৎ-পীড়া হওয়ার আশঙ্কা সমধিক।

ত্বক পাণ্ডু বা ভস্মবর্ণ অথবা **সবুজাভ** ; ব্রণ ; গণ্ডদ্বয় রক্তাভ ; বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা ; মুখমণ্ডল স্ফীত ; শ্বাসকষ্ট ; শুষ্ক কাসি ; স্বাভাবিক অপেক্ষা গাত্র-তাপ কম ; শ্বাসযন্ত্র ও রক্তসঞ্চালন-যন্ত্র বা পাকাশয়িক যন্ত্রের গোলযোগ এবং বিমর্ষভাবাদি এই পীড়ার **প্রধান লক্ষণ**। স্ত্রীলোকদিগের উপর্য্যুপরি উপসর্গসহ রজোবৈলক্ষণ্যাদি লক্ষণচয় ঘটিয়া থাকে। হরিৎপীড়া সহ যক্ষ্মা বা হৃৎপিণ্ডের রোগ, উদর-ক্ষত, শোথ, রজোরোধ, মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ, প্রচুর রক্তস্রাব প্রভৃতি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকিতে পারে।

চিকিৎসা—পীড়ার প্রারম্ভে **ফেরাম-মিয়ুর** ৩x বা পাল্‌সেটিলা ৩০ (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে)। ডাঃ বার্ট, ডাঃ জার প্রভৃতি বহুদর্শী চিকিৎসকগণের মতে **পাল্‌স্** অধিকাংশ স্থলেই ফলপ্রদ। পীড়া বহু পুরাতন ও উৎকট হইয়া পড়িলে, **নেট্রাম-মিয়ুর** ৩০ (বিশেষতঃ দেহ-মনের অবসন্নতা ঘটিলে) ও **ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্‌** ৬x ব্যবস্থেয়। **ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্‌** ৩ ব্যবহারে ডাঃ জর্জ্জ রয়াল আশাতীত ফল পাইয়াছেন। স্ত্রীলোকদিগের রক্ত-স্বল্পতা সহ হরিৎ-পীড়া থাকিলে ডাঃ

সুশ্লারের মতে **ক্যাল্‌কে-ফস্‌** সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। **ফেরাম-মিয়ুর ৩x** (আহারের পরই সেবন) রক্ত-স্বল্পতার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, ফস্ফো, গ্র্যাফাইটিস, চায়না, ফেরাম-ফস, নাক্স, ইগ্নেসিয়া, কোনায়াম, অ্যালিউমিনা সিপিয়া, সাল্‌ফার, সিয়ানোথাস, হেলোনিয়াস, অ্যাব্রোমা-আগষ্টা প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সকাল-সন্ধ্যায় মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, নদীর জলে (সহ্য হইলে) নতুবা ঈষদুষ্ণ জলে (অল্প লবণ মিশ্রিত) স্নান উপকারী। কুলেখাড়া শাকের ঝোল খাইলে রক্তের লালকণিকাসমূহ বর্দ্ধিত হইয়া রোগমুক্ত হওয়ার সম্ভাবনা।

পালনীয় নিয়ম।—দিবানিদ্রা, অতিনিদ্রা বা রাত্রি জাগরণ বর্জ্জনীয়।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য, ফল, মাছ বা মাংসের ঝোল।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য এবং অপরিমিত আহার হানিকর।

(খ) **বর্দ্ধনশীল উৎকট (বা সাংঘাতিক) রক্ত-স্বল্পতা।**—এই রোগ ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইয়া অতি উৎকট উপসর্গচয় আনয়ন করে।

এই রক্ত-স্বল্পতাকেই 'পার্ণিসাস্‌ অ্যানিমিয়া' বলে। এই রোগের কারণ-স্বরূপ বলা হইয়াছে যে, সুস্থ অবস্থায় পাকস্থলীর রসে 'হিমাটো-পোয়েটিন' (Hæmatopoetin) নামক এক উত্তেজক পদার্থ বর্ত্তমান থাকে। খাদ্যের সহিত ক্রমাগত **আর একটি** রক্ত-জননকারী পদার্থ পাকস্থলীতে উপনীত হয়। পূর্ব্বোক্ত হিমাটোপোয়েটিনের সহিত ইহার সংযোগের ফলে একটি তৃতীয় দ্রব্য উৎপন্ন হয়। ইহার নাম পি, এ, ফ্যাক্টর (P. A. Factor) বর্ত্তমানে Anti Anemic Factor (A. A.) রক্ত কর্ত্তৃক ইহা যকৃতে নীত হয় ও তথায় অবস্থান করে। রক্তের প্রয়োজন অনুসারে এই **এ, এ, ফ্যাক্টর** কিছু কিছু পরিমাণে মজ্জায় প্রেরিত হয় এবং ইহার উত্তেজনার ফলে মজ্জা নূতন লোহিত-কণিকা তৈয়ারী করে।

এই উৎকট অ্যানিমিয়া রোগে পাকস্থলীর রস অত্যধিক কমিয়া যাওয়ার ফলে 'হিমাটো-পোয়েটিন'-এর অভাব ঘটে। ইহার ফলে মজ্জায় লোহিত-কণিকা উৎপাদনে বিঘ্ন ঘটে। এই লোহিত-কণিকা কমিতে থাকিলে এবং কণিকাচয়ের আকারাদির পরিবর্ত্তন ঘটিলে আমরা এই রোগ হইয়াছে বলি।

যে কোনও জীবের সুস্থ যকৃতে মজ্জার উত্তেজক উপরোক্ত এ, এ, ফ্যাক্টর (A. A. Factor) প্রচুর বর্ত্তমান থাকে। যে কারণে এই রোগাক্রান্ত রোগীকে পাঁঠা বা মেষের যকৃৎ বা মেটুলী খাইতে দিলে এ, এ, ফ্যাক্টরের অভাব পূরণ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে মজ্জায় নূতন লোহিত-কণিকা তৈয়ারী হইতে আরম্ভ হয়।

ধীরে ধীরে আক্রমণ (অজ্ঞাতসারে); লেবুর মত **ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ** অথবা মোমের মত সাদা গাত্রত্বক (কখনও বা ক্ষণস্থায়ী ন্যাবাসহ); কিয়ৎ পরিমাণে শীর্ণতা ; শরীরের তন্তুচয় কোমল ও থল্‌থলে ; দৌর্ব্বল্য ও অবসন্নতা ; গাত্রতাপ সামান্য রকম বৃদ্ধি ; বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা ; মূর্চ্ছা ; নাসিকাদি হইতে রক্তস্রাব, শ্বাসকষ্ট ; অজীর্ণতা ; ক্ষুধামান্দ্য ; উদরাময় ; শরীর ও মনের অবসন্নতা প্রভৃতি ইহার **প্রধান লক্ষণ**। শেষাবস্থায় কেহ কেহ স্থূলকায় হইয়া পড়েন। ইহার **ভোগকাল** কয়েক সপ্তাহ হইতে কয়েক বৎসর পর্য্যন্ত ; **ভাবীফল** আশঙ্কাজনক। সুচিকিৎসিত না হইলে কদাচিৎ রোগ সারিতে পারে। পূর্ব্বোক্ত হরিৎ-পীড়ায় চর্ম্ম **সবুজাভ**, কিন্তু ত্বক **হরিদ্রাবর্ণ** হয়।

চিকিৎসা।—অতীব দুর্ব্বলতায় আর্সেনিক ২x।

ফস্ফোরাস ৩x—৬।—রক্তস্রাব ; যকৃৎ, হৃৎপিণ্ড ও মূত্রপিণ্ডের মেদাপকর্ষ প্রভৃতি বিধান-বিকার। দিবাভাগে নিদ্রালু, রাত্রিতে অস্থিরতা।

ব্যাসিলিনাম ৩০—২০০ (সপ্তাহে এক মাত্রা সেব্য), চায়না ৩—৩০, আর্জ্জ-নাই ৬, হাইড্র্যাষ্টিস ৩, মার্ক-ভাই ৬x বিচূর্ণ, কিউপ্রাম ৩, প্লাম্বাম ৬, পিক্‌রিক-অ্যাসিড ৬, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৩০, নাক্স ৩০, আর্স-আয়ড ২x,

আর্স-এল্ব ২x, নেট্রাম মিউর ৩০,২০০ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় উপযোগী। এ পীড়ায় (pernicious anæmia) লৌহঘটিত ঔষধ প্রয়োগে কোন উপকার দর্শে না। মাগুর মাছের ঝোল উত্তম পথ্য "পুরাতন সূতিকা" রোগ দ্রষ্টব্য।

(২) গৌণ বা আনুষঙ্গিক রক্ত-স্বল্পতা

(Secondary Anæmia.)

গাত্রত্বক বিবর্ণ, শ্বেতাভ, হরিদ্রাভ, ঈষৎ-ধূসর বা পাণ্ডুবর্ণ, শীর্ণতা, পাকাশয়িক বা আন্ত্রিক গোলযোগ, শ্বাস-প্রশ্বাসেও হৃৎস্পন্দন দ্রুত, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, নাড়ী ক্ষীণ, শোথ, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, ক্ষুধামান্দ্য, স্নায়ু-শূল, সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, মানসিক অবসন্নতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, অপুষ্টিকর খাদ্য, রক্তস্রাব, পরাঙ্গপুষ্ট সংক্রামক রোগ (যথা—ম্যালেরিয়া, কালা-জ্বর, উপদংশ বা যক্ষ্মা); বিযাক্ত দ্রব্য (যথা, কুইনিন, আর্সেনিক, পারদ, তাম্র, সীসা বা দস্তা) দীর্ঘকাল বা অধিকমাত্রায় সেবন, পাকাশয়-প্রদাহ বা পাকাশয়ে ক্ষত, পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ, বালাস্থি-বিকৃতি, উৎকট অর্ব্বুদ, আঘাত, পতন বা অস্ত্রোপচারজনিত কিম্বা প্রসবকালে রক্তক্ষয়, মদ্যপানাদি অত্যাচার বা অতিরিক্ত রতিক্রিয়া প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—ফেরাম-রিড্যাক্টাম, চায়না ১x—৩, আর্সেনিক ৩x, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, হেলোনিয়াস ২x, প্লাম্বাম ৩, ফস্ফোরাস ৩, এই রোগের প্রধান ঔষধ। মূল কারণ (যথা—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, উদরাময়, প্রভৃতি) নির্ণয় করিয়া উহার ঔষধাদি ব্যবস্থা করা বিধেয়; যেখানে রক্ত-স্বল্পতার মূল কারণ অবধারণ করিতে পারা যায় না, তথায় আর্সেনিক ৩x—৩০, এপিস ৩—৩০, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৬—৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০, চায়না ৬ পাল্‌সেটিলা ৬ প্রভৃতি ঔষধ পরীক্ষণীয়।

ম্যালেরিয়া রোগে ভুগিয়া রক্ত-স্বল্পতায়, নেট্রাম-মিউর৩০। ম্যালেরিয়া

জনিত রক্ত-স্বল্পতা, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, অক্ষুধা, অবিরত বমনেচ্ছাসহ কপালের সম্মুখভাগে বেদনা, পিত্তাধিক্য প্রভৃতি লক্ষণে অষ্টিয়া-ভার্জ্জিনিকা ২x—৬x ফলপ্রদ। শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে অনিচ্ছা, মূত্রে ইউরেটস্ (urates) ও ফস্ফেটস (phosphates) বৃদ্ধি লক্ষণে, পিক্রিক-অ্যাসিড ৩x প্রতি মাত্রায় দুই গ্রেণ প্রতি ৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। বিষম কোষ্ঠবদ্ধতায়, প্লাম্বাম-অ্যাসেটিকাম্ ৩x (প্রতি মাত্রায় দুই গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেব্য)। স্বল্পরজঃ বা ঋতু বন্ধ হইয়া এই পীড়া হইলে পাল্‌সেটিলা ৩ বা ফেরাম-মেট্ ৬। শ্বেত-প্রদর, শুক্রক্ষরণ, রক্তস্রাব বা উদরাময়জনিত রক্ত-স্বল্পতায় চায়না ৩ বা ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৩। শোথ, উত্থান-শক্তিরহিত বা জীবনীশক্তির হ্রাস অবস্থায় আর্সেনিক ৬। যক্ষ্মা-কাসির লক্ষণ থাকিলে, ফস্ফোরাস ৬। মদ্যপানাদি অত্যাচার জনিত হইলে নাক্স-ভমিকা ১x—৩০ পারদের অপব্যবহার হেতু পীড়া হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ বা অরম-মেট্ ৬x—৩০। কুইনিন্ বা লৌহ অপব্যবহার জনিত রক্ত-স্বল্পতায় গা শীত-শীত করা লক্ষণে, পাল্‌স ৬—৩০। উল্লিখিত কোন ঔষধে ফল না পাইলে, সাল্‌ফার ৩০ দুই দিন সেবন করিয়া আর দুই দিন বিনা ঔষধে থাকিতে হইবে, পরে লক্ষণ অনুসারে উল্লিখিত কোন ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করা বিধেয়। যদি তাহাতেও কোন উপকার না হয় তাহা হইলে **নেট্রাম-সাল্‌ফ ৩x বিচূর্ণ** বা ৩০ ব্যবস্থা; এই ঔষধটি রোগীর প্রায় সকল অবস্থাতেই ফলপ্রদ।

এই গ্রন্থোক্ত "প্লীহা" "উদরাময়" "অতিরজঃ" "পুরাতন স্তিকা", স্ত্রীরোগাধ্যায়ে "হরিৎ-পীড়া" প্রভৃতি রোগ দ্রষ্টব্য।

লিওকোমিয়া বা শ্বেত-কণিকাধিক্য-ঘটিত রক্ত-স্বল্পতা

(Leukemia.)

যে রক্তস্বল্পতা রোগে শোণিতে শ্বেত-কণিকাচয় বৃদ্ধি পায়, তাহার নাম শ্বেত-কণিকাধিক্য ঘটিত রক্তস্বল্পতা। ঐ শ্বেত-কণিকাধিক্য সহ

প্লীহার বা লসিকা-গ্রন্থিচয়ের (lymphatic glands) বিবৃদ্ধি হয়, অথবা অস্থিমজ্জা (bone-marrow) আক্রান্ত হয়। রক্ত-স্বল্পতার উপসর্গ সহ প্লীহা, যকৃৎ বা লসিকাগ্রন্থিচয়ের (বিশেষতঃ গ্রীবার গ্রন্থিসমূহের) বিবৃদ্ধি ; অস্থি (বিশেষতঃ বুকের হাড় ও পাঁজরা) মধ্যে বেদনা ; চেহারা মলিন বা মোমের মত হওয়া ; চর্ম্মরোগ ; শোথ ; নাসিকাদি হইতে রক্তস্রাব ; লিঙ্গোদ্রেক প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগ **দুরারোগ্য,** সুচিকিৎসায় উপসর্গাদি চাপা থাকিতে পারে মাত্র।

চিকিৎসা।—আর্সেনিক-আয়োড ৩x (প্রতি মাত্রায় দুই গ্রেণ করিয়া আহারের পরই সেব্য) ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। এক্স-রে ৩০,২০০ এবং রেডিয়াম ব্রোম ৩০,২০০ও বিশেষ ফলপ্রদ। প্লীহার বেদনায়, সিয়ানোথাস ২x ; লিঙ্গোদ্রেকে পিক্রিক-অ্যাসিড ৩x (প্রতি মাত্রায় এক গ্রেণ) ; শরীরের রং মেটে, শীতলতা, ধাতু বিকৃতি প্রভৃতি উপসর্গে, নেট্রাম মিউর ৩০ ; পদদ্বয় শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্মযুক্ত, শোথজনিত স্ফীতি, ঠাণ্ডা জলে স্নান বা গা ধুইবার পর পীড়ার বৃদ্ধি লক্ষণে, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬। প্রমেহ ধাতুগ্রস্ত লোকের পক্ষে, থুজা ৩০ বা নেট্রাম-সাল্‌ফ ২x।

মুক্তবায়ু সেবন, বিশ্রাম ও পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন হিতকর। যাহারা সর্ব্বদাই শীত-শীত বোধ করে, তাহারা প্রাতঃকালে শরীরে মদ্য (wine) মাখিলে উপকার পাইতে পারে।

ধূমল-রোগ

(Purpura)

এই রোগে চর্ম্মে ধূমল বা বেগুনি রং-বিশিষ্ট এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বা দাগ জন্মে এবং চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীচয়ে রক্তস্রাব ঘটে ও রক্তস্রাবের পর চর্ম্ম ধূমল বর্ণ দেখায় ; তাই উহার নাম "ধূমল রোগ।" ধূমল-রোগ ত্রিবিধ :—

(ক) **সামান্য রকমের** (simplex); ইহাতে পীড়কামাত্র উদ্ভূত হয় ;

(খ) **রক্তস্রাবিক** (hæmorrhagic) ; ইহাতে পীড়কা সহ দন্তমূল, মস্তিষ্ক, পাকাশয়, যকৃৎ, ফুস্‌ফুস্‌, মূত্র-গ্রন্থি এবং দেহাভ্যন্তরিক অন্যান্য যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব ও পেটে দারুণ যন্ত্রণা হয়।

(গ) **বাতিক** (rheumatic) ; ইহাতে জ্বরসহ তরুণ বাত রোগের উপসর্গচয় (কখনও বা আমবাত) দৃষ্ট হয়।

ক্লান্তিবোধ, শরীরের নানাস্থানে ধূমল পীড়কাচয় (পীড়কাগুলি চুলকায় না বা পাকে না এবং অঙ্গুলীদ্বারা চাপ দিলে বসিয়াও যায় না), সামান্য আঘাতে দেহে কালশিরা পড়ে ; রক্তস্রাব ; শোথ, রক্তস্বল্পতা ; সন্ধি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

(ক) **সামান্য রকম ধূমল-রোগে** প্রধান ঔষধ—**আর্ণিকা** ৩x (বিশেষতঃ কালশিরা পড়া ও মার-খাওয়ার মত বেদনা লক্ষণে), **অ্যাকোন** ৩x (জ্বর লক্ষণে) ; বেল, সাল্‌ফ-অ্যাসি, মার্ক, রাস-টক্স।

(খ) **রক্তস্রাবিক ধূমল** রোগে প্রধান ঔষধ :—**ফস্ফোরাস** ৩x (নাসিকা বা মাঢ়ী হইতে রক্তস্রাব, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, চর্ম্ম পাণ্ডুবর্ণ ও সামান্য আঘাতেই রক্তপড়া) ; **ক্রোটেলাস** ৩ (শোণিত-বিকলতা—blood-disorganisation লক্ষণে) ; **হ্যামামেলিস** ৩ (কাল্‌চে রক্তপড়া ক্লান্তিবোধ ও মার-খাওয়ার মত সর্ব্বাঙ্গে বেদনা) ; ল্যাকে ৬, ন্যাজা, মার্ক, আর্স, স্যাঙ্গুইসুগা-অফ, ৩০, ২০০, অকৃজ্যালিক-এসিড ৩০, ২০০ প্রভৃতি ঔষধও প্রয়োজন।

(গ) **বাতিক ধূমল** রোগের প্রধান ঔষধ :—**অ্যাকোনাইট** ৩x (জ্বর সহ অঙ্গে বেদনা, আড়ষ্টতা) ; **মার্ক-ভাই** ৬ (বেশী গরম বা বেশী ঠাণ্ডা অসহ ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি ; মুখমধ্যে প্রদাহ ও ক্ষত) ; **রাস-ভেনেনেটা** θ (অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে টাটানি, বিশ্রামকালে বেদনা

বৃদ্ধি লক্ষণে) ; **এপিস** ৩ (শোথাধিকারে) ; **আর্সেনিক** ৩x—৬ (জ্বরে রোগী বেশী নিস্তেজ হইয়া পড়িলে)।

পালনীয় নিয়ম।—শুইয়া থাকা এবং মুক্তবায়ু ও রৌদ্র লাগান হিতকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য। **অপথ্য**।—গুরুপাক দ্রব্য বর্জ্জনীয়।

শীতাদ

(Scurvy.)

খাদ্যে 'ভিটামিন-সি'র ক্রমাগত অভাব ঘটিয়া এই রোগ জন্মে। বেগুনি রং-বিশিষ্ট ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা ; দৌর্ব্বল্য (যথা, হাঁপাইয়া উঠা, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, বেড়াইতে না পারা প্রভৃতি) ; শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ ; দাঁত নড়া ; চর্ম্মে কালশিরা পড়া ; সচ্ছিদ্র মাঢ়ী ; নাসিকা, দাঁতের গোড়া এবং মাঢ়ী হইতে রক্তস্রাব ; ক্ষুধামান্দ্য ও রাক্ষুসে ক্ষুধা, রক্তস্বল্পতা ইহার বিশেষ লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

মার্কিউরিয়াস ৩x **চূর্ণ** বা **কার্ব্বো-ভেজ** ৬ (মুখমধ্যে বা মাঢ়ীতে ক্ষত হইলে) ; **চায়না** ৩০ (কান ভোঁ ভোঁ করা, শীর্ণতা বা দৌর্ব্বল্য, মুখ বা অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব) ; **ফস্ফোরাস** ৩—৩০ (বালাস্থি বিকৃতিসহ এই রোগ হইলে) ; আর্সেনিক ৩x—৩০ ও অ্যাসিড-মিউর ৬, ব্রাইয়ো ৩, ফেরাম ৬। কালশিরা পড়িলে, ভিনিগার সহ স্পিরিট-ক্যাম্ফার মিশাইয়া তদুপরি বাহ্য প্রয়োগ বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রচুর পরিমাণে 'ভিটামিন-সি'যুক্ত খাদ্য-দ্রব্যাদি আহারে এই রোগ অতি দ্রুত আরোগ্য হইয়া থাকে। টাট্‌কা কমলালেবু বা পাতিলেবুর রসে এই ভিটামিন বহুল পরিমাণে থাকে। তদ্ভিন্ন সদ্য দোহন করা গো-দুগ্ধ, বিলাতী বেগুন, কাঁচা সবুজ শাক-সব্জী, সিদ্ধ আলু ইত্যাদিতেও এই ভিটামিন প্রচুর পাওয়া যায়।

পালনীয় নিয়ম।—অনাহার, অনিদ্রা, অতি ভোজন, মৈথুন হানিকর।

পথ্য।—পুষ্টিকর খাদ্য, ঝোল, লেবুর রস, টাটকা শাক-সব্জী ইত্যাদি। **অপথ্য**।—গুরুপাক ও বিকৃত খাদ্যাদি।

পেলেগ্রা

(Pellagra.)

খাদ্যে 'ভিটামিন-বি-২' বা নিকোটিনিক-অ্যাসিডের (Nicotinic-Acid) অভাব ঘটিলে এই রোগের সৃষ্টি হয়। এই রোগে প্রধানতঃ পাকাশয়িক, স্নায়বিক এবং চর্ম্মের গোলযোগ লক্ষিত হয়। দারিদ্র্য নিবন্ধন আমাদের এই বঙ্গদেশের স্থানে স্থানে এবং দক্ষিণ ইউরোপে এই রোগের সমধিক বিস্তার দেখা যায়। ইহার অপর নাম "ইতালীয় কুষ্ঠ-রোগ"—এই রোগ চিকিৎসার্থ ইতালী দেশে ২২টি বিশেষ হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে।

শরীরের স্থানে স্থানে (বিশেষতঃ হস্তে) রক্তিম দাগ ও ক্ষত এবং গা খস্‌খসে হওয়া, শিরদাঁড়ায় বেদনা, অজীর্ণতা (কদাচিৎ উদরাময়) মুখ হইতে লালাস্রাব প্রভৃতি উপসর্গ পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। পীড়া গুরুতর হইলে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণসহ মস্তক ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা, আক্ষেপ, পক্ষাঘাত, বিষাদ বা উন্মাদ রোগ ঘটিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসা।—সাল্‌ফার (ডাঃ ডান্‌লপ ৬x প্রয়োগে উপকার পাইয়াছেন বলেন); সিপিয়া ৩, ফস্ফো ৩—৬; নেট্রাম-মিউর ৬x বিচূর্ণ ৩০; ল্যাথাইরাস ৩ (বিশেষতঃ পক্ষাঘাতিক লক্ষণে); আর্জ্জ-নাইট্রি ৩—৩০; ল্যাকেসিস ৬; আর্স ৩x—৩০; সিকেলি ৩x—৩০ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়। কেহ কেহ রোগের সূচনায় ডিম বা মাংস উপকারী বলেন। বিশ্রাম ও পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ অবশ্য কর্ত্তব্য।

অর্ব্বুদ বা আব

(Tumour.)

শরীরের কোনও স্থানে নূতন তন্তু উপস্থিত বা বর্দ্ধিত হইয়া ফুলিয়া উঠাকে 'আব' কহে। ইহাতে আক্রান্ত স্থানে বেদনা থাকে বা থাকে না।

আব দুই প্রকার ঃ—মৃদু প্রকৃতির ও ভীষণ প্রকৃতির। "মৃদু প্রকৃতির আব" সমীপবর্ত্তী তন্তুর বিশেষ কোন ক্ষতি করে না। "ভীষণ প্রকৃতির আব" সমীপবর্ত্তী তন্তুসকল ধ্বংস করিয়া বাড়িতে থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ গণ্ডদেশে চর্ব্বিসহ আবে)।

আর্সেনিক ১x, ৩x।—আক্রান্ত স্থানে বেদনা ও ধাতু-বিকৃতি লক্ষণে।

ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুয়োর ১২x।—**প্রস্তরবৎ কঠিন** আব।

থুজা ৩০, ২০০।—সাইকোসিস-দোষদুষ্ট ব্যক্তিগণের জরায়ু, অস্থি, চর্ম্ম ও অন্ত্রাদি যে কোন স্থানে অর্ব্বুদ ; অর্ব্বুদ কঠিন ; ফাটা-ফাটা ; একটি বড় অর্ব্বুদের উপর ছোট ছোট আঁচিলের ন্যায় বহুসংখ্যক উদ্ভেদ। কোমল ও অনমনীয় অর্ব্বুদ অনেক স্থলেই "থুজা" নির্দ্দেশক।

কোনায়াম ৩০, ২০০।—কঠিন অর্ব্বুদ ; স্ত্রীলোকদিগের বয়োসন্ধিকালে জরায়ুর অর্ব্বুদ। বৃদ্ধদিগের স্কন্ধদেশে ও পৃষ্ঠদেশে অর্ব্বুদ এবং মূত্রাশয় মুখশায়ী-গ্রন্থি ও অণ্ডকোষের কাঠিন্য।

চর্ব্বিমুক্ত আবে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ ; জালাকর আবে—হাইড্রাষ্টিস ১x—৬ (বিশেষতঃ গ্রন্থিচয় বা জরায়ুর আবে) ; মূত্রমার্গের আবে—ইউক্যালিপ্টাস ৩x সেবন ও মূল-অরিষ্ট বাহ্যপ্রয়োগ। থুজা, কার্ব্বো-অ্যানি, কোনায়াম, অ্যাকোন-র‍্যাডিক্স θ (প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ ফোঁটা হইতে তিন ফোঁটা), ফস্ফোরাস্, মেডোরিণাম ৩০—২০০ উপকারী। ক্ষতযুক্ত আবের

উপর কার্ব্বো-ভেজ ছড়াইয়া দিলে যন্ত্রণার লাঘব হইতে পারে। ডাঃ কুপার রুটা মলম ব্যবহারে সুফল পাইয়াছেন বলেন। "কর্কট-রোগ" দ্রষ্টব্য।

স্নায়ুমণ্ডলের রোগ

(Diseases of the Nervous System.)

মস্তিষ্ক সহ স্নায়ুকে **স্নায়ুমণ্ডল কহে**। এই স্নায়ুমণ্ডলের ভিতর এমন অদ্ভুত শক্তি নিহিত আছে, যাহার বলে হৃদ্‌পিণ্ডাদি শরীরের সমস্ত যন্ত্র নিজ নিজ কার্য্য সম্পাদন করিয়া চলিয়াছে, যাহার প্রভাবে আমরা হাত নাড়িতেছি এবং যাহার প্রভাবে আমাদের বোধশক্তি জন্মে।

মস্তিষ্কের রোগে শীতল পার্ব্বত্য প্রদেশে (বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য) মধ্যে মধ্যে বাস করিলে উপকার দর্শে।

মস্তিষ্ক ও কশেরুকায় (Spine) প্রদাহ

মাথার খুলির আঘাতে বা মধ্যকর্ণে পীড়া বিস্তৃত হইলে এই রোগ জন্মে।

সাধারণ লক্ষণ।—মস্তিষ্ক-প্রদাহে অতিশয় জ্বর; প্রবল শিরঃ-পীড়া; মস্তিষ্ক-বেদনা; প্রলাপ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ; দ্রুত নাড়ী; কপাল ও গলার ধমনীসমূহের স্পন্দন; কোষ্ঠকাঠিন্য; বমন বা বমনেচ্ছা; নিদ্রাহীনতা; রোগের প্রারম্ভে চক্ষুতারা সঙ্কোচন, কিন্তু বর্দ্ধিতাবস্থায় প্রসারণ এবং সেই সময়ে চক্ষে আলোক অসহ্য হয়। রোগের প্রবল অবস্থায় কখনও কখনও দাঁত কড়্‌মড়্ করে, মাথা ঘোরে, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্টবোধ ও মূত্র অম্লগন্ধবিশিষ্ট হয়। **কশেরুকা (spine) প্রদাহে** শীত বোধ; অল্প জ্বর; হস্ত-পদে দারুণ বেদনা; পৃষ্ঠদেশ শক্ত, অঙ্গ শীর্ণ ও ধীরে ধীরে পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়।

কারণ।—পড়িয়া যাওয়া বা অন্য কোন রকমে মাথায় আঘাত লাগা ; অধিকক্ষণ রৌদ্রে ভ্রমণ, মানসিক অবসন্নতা বা উত্তেজনা প্রভৃতি এই রোগের কারণ। শিশুদিগের মধ্যে এই রোগের আক্রমণ সমধিক।

চিকিৎসা।—প্রবল জ্বর, তৃষ্ণা, মৃত্যুভয় প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোন ২x। আঘাত-জনিত মস্তিষ্কপ্রদাহে জ্বর থাকিলে—আর্ণিকা ৩—৬। জ্বরসহ প্রলাপ, মস্তিষ্কে উত্তাপ বোধ, চক্ষু লালবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে—বেলেডোনা ৬—৩০। বালিশে মাথা ঘষিতে থাকা ও হঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠা লক্ষণে—এপিস ৩x—৩০। মস্তিষ্কে প্রখর বেদনা এবং সেই সঙ্গে রাত্রিকালে মৃদু প্রলাপ, **ঘুম ভাঙ্গিয়া হঠাৎ চমকিয়া উঠা** প্রভৃতি লক্ষণে ব্রাইয়োনিয়া ৩, হেলিবোরাস ৬ বা সাল্‌ফার ৩০ ব্যবস্থেয়।

"মস্তিষ্ক-কশেরুক-জ্বর", "মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ", "মেরুমজ্জাবরক-ঝিল্লী প্রদাহ" ও "মেরু-মজ্জার-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী প্রদাহ

বা মেনিনজাইটিস (Meningitis.)

সান্নিপাতিক জ্বর বা হাম জ্বরাদিতে উদ্ভেদ বসিয়া গেলে কিম্বা সম্যকরূপে প্রকাশ না পাইলে "মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ" ঘটিয়া থাকে মেনিঙ্গোকক্কাস জীবাণু-ঘটিত ব্যাধির বিবরণ পূর্ব্বেই বর্ণিত হইয়াছে। নিউমোকক্কাস, ষ্টেফাইলোকক্কাস এবং ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস প্রভৃতি জীবাণু আক্রমণের জন্যও মেনিনজাইটিস রোগ হয়। প্রবল জ্বর, ভুল বকা, ভুল দেখা, গোঙ্গান, একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা, জিহ্বা ও চক্ষু লাল, জিহ্বাদির কম্পন, আক্ষেপ, ঘাড়ের আড়ষ্টতা, চক্ষু বুজিয়া থাকা, কিন্তু বিড়বিড় করিয়া বকা, সংজ্ঞা লোপ, নিদ্রাবস্থায় **হঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠা**, এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।—রোগ সঠিক নির্ণীত হইলে (বিশেষতঃ **সহসা চীৎকার** করিয়া উঠিলে) এপিস ৩x—২০০ প্রয়োগে সাধারণতঃ রোগী নিরাময় হয়, অন্য ঔষধ সেবনের প্রায়ই আবশ্যক হয় না। এপিসে উপকার না হইলে —জিঙ্কাম ২x—২০০ সেব্য, মাথা, ঘাড় শিড়দাঁড়া পিছনদিকে বাকিয়া পড়া বা ঘাড়ের আড়ষ্টতা; মাথা এক পাশে হেলিয়া পড়া চক্ষু স্থির হওয়া লক্ষণে—সাইকিউটা ৬—৩০; মস্তকের ভিতর সূচ-বেঁধার মত তীব্র বেদনায়—ট্যারেণ্টুলা ৬ প্রযোজ্য।

বেলেডোনা ৩, ব্রাইয়োনিয়া ৩, ওপিয়াম ৩—৩০, ভিরেট্রাম ভিরিডি ১x, জেল্সিমিয়াম ১x, হেলিবোরাস ৩, হায়োসায়েমাস ৩x—২০০, ল্যাকেসিস ৬, ফস্ফোরাস ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

নিয়ম।—বাতাস খেলে এমন ঘরে রোগীকে রাখা ও দুগ্ধাদি তরল লঘু পথ্য ব্যবস্থা। এই রোগ অতি ভয়ানক; রোগীকে উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের চিকিৎসায় রাখা উচিত। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা দশ-বার জন মাত্র আরোগ্য হইয়া থাকে। "মস্তিষ্ক-কশেরুক-জ্বর", "মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রাদাহ", "মেরুমজ্জাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ, এবং বালরোগ পরিচ্ছদে "মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয়" অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

ক্ষয়রোগের জীবাণুঘটিত মেনিনজাইটিস

(Tubercular Meningitis)

শরীরের যে কোন স্থানের গুটিকাদোষ হইতে ইহার বীজাণু রক্তস্রোতে বাহিত হইয়া মস্তিষ্ক ও কশেরুকার আবরক ঝিল্লীতে নীত হইয়া তথায় প্রদাহ উৎপন্ন করে।

অল্পবয়স্ক শিশুদের মধ্যেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব লক্ষিত হয়। শিশুর ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা ও উগ্রস্বভাব প্রথমে দৃষ্ট হয়। শিশু অল্পেই রাগিয়া যায়, মাথার যন্ত্রণায় কাতর হয় এবং অনিয়মিতভাবে সামান্য জ্বর

হইতে দেখা যায়। ক্রমশঃ মেনিনজাইটিসের অন্যান্য লক্ষণ ফুটিয়া উঠে—সর্ব্বকালব্যাপী মাথার যন্ত্রণা, ঘাড় শক্ত হওয়া, কার্ণিগ লক্ষণ (Kernig Sign), আক্ষেপ ও প্রস্রাব রোধ হওয়া ইত্যাদি। শিশু ক্রমশঃ তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে, একপাশে কুণ্ডলীকৃত হইয়া শুইয়া থাকে অল্পেই বিরক্ত হয়। চক্ষুতারকা বিস্ফারিত হইয়া থাকে এবং অনেক সময়ে ট্যারা হইয়া যায়। অনিয়মিত জর, ক্রমাগত বমনে শিশু একেবারে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। এই রোগের ভোগকাল ২।৩ সপ্তাহ। এই রোগাক্রান্ত শিশু প্রায়ই বাঁচে না।

চিকিৎসা ঃ—

টিউবারকুলিনাম ৩০, ২০০; আর্সেনিক-আইয়োড ৩০, ২০০; আইয়োডো-ফর্ম ১x, ৩x চূর্ণ।

হাইড্রোসিফ্যালাস বা মস্তিষ্কের রক্তাল্পতাজনিত বিকার

(Hydrocephaloid Brain or Hydrocephalus.)

এই রোগে মস্তিষ্কাভ্যন্তরস্থ গহ্বরসমূহে জল-সঞ্চয় হইয়া বহুপ্রকার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। মেনিনজাইটিস রোগীর বহুক্ষেত্রে রোগ আরোগ্য হইবার পর মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয় স্থায়ী রূপ ধারণ করে। কতকগুলি ক্ষেত্রে মস্তিষ্কাভ্যন্তরস্থ কয়েকটি বিশিষ্ট শিরা কোনও টিউমার বা আবের চাপে রুদ্ধ হইয়া গিয়া জল-সঞ্চয় রোগ উৎপন্ন করে। আবার অনেক শিশুর জন্ম হইতেই এই রোগ দেখা যায় এবং কি কারণে যে ইহা হয় তাহা এখনও সঠিক ভাবে নির্ণীত হয় নাই। এতদ্ব্যতীত ওলাউঠা, উদরাময় কিম্বা অবসাদক (exhausting) কোনও রোগে রক্তক্ষয় হইলে

পোষণ কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মিয়া জল-সঞ্চয় হইতে পারে। প্রথমে অস্থিরতা, জ্বরভাব, গোঙ্গান, জোরে নিঃশ্বাস ফেলা, চম্‌কিয়া উঠা, ঘুমন্ত অবস্থায় সহসা বিকট চীৎকার, দাঁত কড়্‌মড়্‌ করা, বুকে ও গলায় ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ, সবুজবর্ণ দুর্গন্ধ ভেদ নিঃসরণ, অর্দ্ধনিমীলিত নেত্র প্রভৃতি লক্ষণ ঘটে ; পরে ঔদাসীন্য, মুখমণ্ডল বিবর্ণ ও শীতল, সর্ব্বাঙ্গ (বিশেষতঃ হস্ত-পদ) ঠাণ্ডা, নাড়ী ও প্রশ্বাস ক্ষীণ, **ব্রহ্মরন্ধ্র স্থানে গর্ত্তের মত অনুপ্রবেশ** ও মোহ উপস্থিত হয় (এই মোহ প্রায়ই মৃত্যুতে পরিণত হয়)। মস্তিষ্কে যথোপযুক্ত রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার (বা রক্তের লাল কণিকার) অভাব-জনিতই এই বিকার সংঘটিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—ফস্ফোরাস ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ; ফস্ফোরাস ব্যর্থ হইলে, জিঙ্কাম ৩x বিচূর্ণ বা জিঙ্ক-মিয়ুর ৬ প্রযোজ্য। বালরোগাধ্যায়ে 'শিশুর মস্তিষ্কের রক্ত-স্বল্পতাজনিত বিকার' দ্রষ্টব্য।

"মস্তিষ্কে জলসঞ্চয়" ও "মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ" এবং আমাদের প্রকাশিত **"ওলাউঠাতত্ত্ব ও চিকিৎসা"** দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মাথার দিক অপেক্ষা পায়ের দিক উঁচু করিয়া শোয়াইয়া রাখা এবং ঘাড়ে বরফ (Ice bag) লাগান উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীর মল-মূত্রাদি নষ্ট করিয়া ফেলা এবং ব্যবহৃত বস্ত্র ও থালা-বাসনাদি বিশুদ্ধ করিয়া লওয়া আবশ্যক।

পথ্য।—পুষ্টিকর খাদ্য, দুধ, মসুর ডালের ঝোল, ডিমের শ্বেতাংশ, মাগুর বা শিঙ্গী মাছের ঝোল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক খাদ্য ও টিনে প্যাক করা খাদ্যপ্রাণহীন খাদ্যাদি।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্ত-সঞ্চয়

(Cerebral Congestion.)

শরীরের কোন অঙ্গে অস্বাভাবিক বা অনিয়মিত রক্ত-সঞ্চয়ের নাম সেই অঙ্গে "রক্তাধিক্য" বা "রক্ত-সঞ্চয়।" মস্তিষ্কের কৈশিক-নালীসমূহের (Blood vessels) মধ্যে অত্যধিক রক্ত বৃদ্ধি হওয়ার নাম "মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়।" রক্ত-সঞ্চয় দ্বিবিধ :—(ক) ধমনীবাহিত রক্ত-সঞ্চয় (arteria or active congestion) এবং (খ) শিরাবাহিত রক্ত-সঞ্চয় (venous or passive congestion)।

(ক) **মস্তিষ্কে ধমনীবাহিত রক্ত-সঞ্চয়।**—মুখমণ্ডল রক্তিম ও স্ফীত ; মস্তক উত্তপ্ত ; চক্ষুর শ্বেতাংশ **উজ্জ্বল ও লালবর্ণ** (কখনও বা যকৃতের দোষজনিত হলদে), শরীরের বর্ণ মেটে রং-বিশিষ্ট ; উষ্ণ ও ঘর্ম্মশূন্য কিন্তু পদদ্বয় শীতল ; কপালে ও ব্রহ্মতালুদেশে বেদনা (বেদনা কখনও মৃদু, কখনও দপদপে বা মুগুর মারার মত কিম্বা জোরে চাপিয়া ধরার মত, আবার কখনও ভারবোধ) ; প্রলাপ থাকিতেও পারে কিম্বা নাও থাকিতে পারে ; মূত্র স্বল্প পরিমাণ ও লালবর্ণ ; প্রখর আলোক বা তীব্র শব্দ অসহ্য বোধ প্রভৃতি "মস্তিষ্কে প্রবল রক্ত-সঞ্চয়ের" লক্ষণ।

হৃদ্‌পিণ্ডের প্রচণ্ড ক্রিয়া (রক্তপ্রধান ব্যক্তিদের ভাল খাওয়া অথচ উপযুক্ত পরিশ্রমের অভাব) ; সহসা কোন পুরাতন চর্ম্মরোগের বিলোপ ; পুরাতন ঘা হঠাৎ সারিয়া আসা ; সহসা ঘর্ম্মনিরোধ ; সহসা স্রাব (যথা, ঋতু বা অর্শরোগের রক্তস্রাব) অবরোধ ; গেঁটে-বাতের তরুণ আক্রমণের প্রবল অবস্থায় গেঁটে-বাতগ্রস্ত রোগীর সহসা বেদনা বা প্রদাহের অবসান ; অতিরিক্ত সুরাপান প্রভৃতি কারণে মস্তিষ্কে "প্রবল রক্ত-সঞ্চয়" ঘটে।

চিকিৎসা।—অধিকাংশ স্থলে, বেলেডোনা ৩x—৩০ উপযোগী। বেলেডোনা ৩—মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ, বস্ত্রাচ্ছাদিত অঙ্গে ঘর্ম্ম, প্রলাপ,

চক্ষুতারা বিস্তৃত প্রভৃতি রক্তাধিক্যের সাধারণ লক্ষণে এবং শিশুদিগের রক্তাধিক্যে প্রধান ঔষধ; অ্যাকোন ৩x (ঠাণ্ডা লাগা বা প্রচণ্ড মানসিক আবেগজনিত প্রবল রক্তাধিক্য সহ জ্বর); গ্লোনয়ন ৩ (প্রচণ্ড দপ্‌দপানি, রৌদ্র বা তাপ লাগা কিম্বা ঋতু বন্ধ হওয়া হেতু রক্তাধিক্যে জ্বরাভাব লক্ষণে); ভিরেট্রাম-ভির ৩x (জ্বর সহ মস্তক উত্তপ্ত, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লাল, ঘাড়ের পশ্চাদ্দিক হইতে শিরোদেশ পর্য্যন্ত বেদনা, চক্ষুতারা বিস্তৃত, দ্বিত্ব-দর্শন, মাথাভার, মুখমণ্ডলের পেশীসমূহের স্পন্দন প্রভৃতি অ্যাকোনাইট ও বেলেডোনার লক্ষণ যুগপৎ বর্ত্তমান থাকিলে); কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩ (উদ্ভেদ বসিয়া যাওয়া বা দন্তোদ্গমজনিত রক্তাধিক্য); মস্তিষ্কের "প্রচণ্ড রক্তাধিক্যের" প্রধান ঔষধ।

(খ) **মস্তিষ্কে অপ্রবল রক্ত-সঞ্চয়।**—নিয়ত তীব্র মাথাব্যথা; খিট্‌খিটে মেজাজ; মস্তকে গোলযোগ; অবসন্নতা; দুর্ব্বল হৃদ্‌পিণ্ড; শিরায় ধীরে ধীরে রক্ত-সঞ্চালন; মুখমণ্ডল প্রথমে মলিন ও উৎকণ্ঠাব্যঞ্জক পরে কদাচিৎ লালবর্ণ; হস্ত শীতল ও ঘর্ম্মযুক্ত; **চক্ষু** অপ্রখর ও **জ্যোতিঃহীন**; রোগী নিজ কপালে বা ব্রহ্মতালুতে কিম্বা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে সতত হস্ত প্রদান করিয়া বলে তাহার মাথা "বড় গরম" কিন্তু অন্য কেহ পরীক্ষা করিলে আদৌ উষ্ণ বলিয়া প্রতীয়মান হয় না; মাথা ভার; হতবুদ্ধি; একাকী ও নিরুপদ্রবে থাকিতে ইচ্ছা; মৃদু আলোক বা সুমধুর গীতবাদ্যাদি পর্য্যন্ত অসহ্য বোধ; বমন বা বমনেচ্ছা; কখনও বা মাথার যন্ত্রণায় অধীর হইয়া রোগীর অশ্রু-বিসর্জ্জন ইহার প্রধান লক্ষণ।

হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল, দীর্ঘকাল যাবৎ স্রাব নিঃসরণ; সঙ্গমাতিশয্য দীর্ঘকাল যাবৎ মনোকষ্ট, অবিশ্রান্ত মানসিক পরিশ্রম; ধাতুগত রোগ (যথা, উপদংশ, যক্ষ্মা, কর্কট রোগ, সাণ্ডলাল-মূত্র, গেঁটে-বাত; দীর্ঘকাল যাবৎ জ্বর বা ক্রিমি-রোগ, পিত্তাধিক্য, অজীর্ণ রোগ), প্রভৃতি কারণে মস্তিষ্কে "অপ্রবল রক্ত-সঞ্চয়" ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা।—জেল্‌সিমিয়াম ১x—৩০ তরুণ অবস্থার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ, পুরাতন অবস্থায় সালফার ৩০। **জেলস ৩** শিরোঘূর্ণন, কপালের চারিধারে বন্ধনীদ্বারা যেন বাঁধিয়া রাখা হইয়াছে এইরূপ বোধ, মানসিক অস্থিরতা, দ্বিত্ব-দর্শন ; **ওপিয়াম ৩, ৩০** ঘোর তন্দ্রা, কোষ্ঠকাঠিন্য, চাপবোধ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—আবশ্যক মত মাথায় শীতল জলের ধারা দেওয়া এবং বরফ (Ice bag) দেওয়া উপকারী।

মস্তিষ্কের অবসাদ

(Brain fag.)

অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমাদি-জনিত মস্তিষ্কের যে ক্লান্তি বোধ হয় উহারই নামান্তর "মস্তিষ্কের অবসাদ।" স্নায়বিক অবসাদে, অ্যাসিড-ফস্ ২x ; অত্যন্ত ঔদাসীন্য বা ইচ্ছাশক্তি রাহিত্যে, অ্যাসিড-পিক্রিক ৩ ; স্মৃতিশক্তির দৌর্ব্বল্য ও বুদ্ধি জড়ভাবাপন্ন হইলে, জিঙ্ক ৬ বা জিঙ্ক-পিক্রিক ৩ ; স্মরণশক্তির নাশ (বিশেষতঃ পরীক্ষাদানকালে), ঈথুজা ৩ ; উৎকট পীড়া বা সাংসারিক দুশ্চিন্তায় মস্তিষ্ক দুর্ব্বল হইলে, ক্যাল্কে-ফস্ ৬x বিচূর্ণ ; পুরাতন শিরঃপীড়া, অত্যধিক পরিশ্রম-জনিত স্মৃতিশক্তির হ্রাস, স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, ঠাণ্ডায় উপসর্গ বৃদ্ধি ও উষ্ণতায় উপশম বোধ লক্ষণে সিলিকা ৬।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ব্রাহ্মীশাকের রস সেবনে ও টাট্‌কা রুইমাছের মুড়ো ভক্ষণে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—রতিক্রিয়া, রাত্রি জাগরণ, অতি বা অনিয়মিত আহার প্রভৃতি বর্জ্জনীয়। কোষ্ঠ পরিষ্কার, শীতল জলে স্নান, মুক্তবায়ু সেবন ও সুনিদ্রা হিতকর।

পথ্য।—দুধ, ঘি, মাখন, মৎস্য, মাংস ও ফল, ব্রাহ্মীশাক ইত্যাদি।

অপথ্য।—অধিক মসলাযুক্ত খাদ্য বা টিনে প্যাক করা বিকৃত খাদ্য।

শিরঃপীড়া

(Headache.)

“শিরঃপীড়া” বহুস্থলেই অন্যান্য পীড়ার লক্ষণ মাত্র। এত বিভিন্ন প্রকার কারণে শিরঃপীড়া ঘটিয়া থাকে যে, তাহাদের সম্পূর্ণ ব্যাখ্যা দেওয়া এস্থলে অসম্ভব। আমরা কয়েকটি মাত্র বিশেষ কারণ উল্লেখ করিলাম :—(১) মস্তিষ্কে অতিরিক্তি রক্ত-সঞ্চয় (cerebral congestion) ; (২) নাসিকার অতিরিক্ত সর্দ্দির ফলে করোটির প্রাচীরাভ্যন্তরস্থ বায়ুময় কোষসমূহে সর্দ্দির আক্রমণ (Sinustis) ; (৩) দৃষ্টিশক্তির ব্যতিক্রম ; (৪) দন্ত বা কর্ণের-প্রদাহ ; (৫) স্নায়বিক কারণ (ট্রাইজেমিনাল স্নায়ুর-প্রদাহ) ; (৬) মস্তিষ্কের অভ্যন্তরে প্রদাহ কিম্বা টিউমার, স্ফোটক ইত্যাদির আবির্ভাব ; (৭) অতিরিক্ত রক্তের চাপ ; (৮) পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধতা (বিশেষতঃ লিভার দোষজনিত) ; (৯) পাকাশয় বা স্ত্রীলোকের জরায়ুর ব্যাধি ইত্যাদি।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

১। **তরুণ আক্রমণে।**—নাক্স-ভম (মস্তকে রক্ত-সঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়াসহ মাথা ঘোরা ও কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি লক্ষণে) ; বেল্ (মুখমণ্ডল লোহিতাভ, চক্ষু উষ্ণ বা বৃহৎ বোধ) ; ব্রাইয়ো (তিক্ত বমন) ; গ্লোনয়ন (দপ্‌দপে, বিশেষতঃ মাথা যেন ফাটিয়া যাইতেছে এইরূপ শিরঃপীড়ায়) ; ককিউলাস (বমন বা বমনোদ্রেক জনিত শিরঃপীড়া, অল্পমাত্র জল বা শ্লেষ্মা-বমন) ; ভিরে-অ্যাল্ব (বমনজনিত শিরঃপীড়াসহ অবসন্নতা ও শীতল ঘর্ম্মাদি লক্ষণে) ; কফিয়া (স্নায়বিক শিরঃপীড়াসহ অনিদ্রা) ; সিমিসি [স্ত্রীলোকদিকের হিষ্টিরিয়াজনিত শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ ঋতুর গোলযোগাদি লক্ষণে)] ; অ্যাকোন (সর্দ্দি হেতু শিরপীড়াসহ রক্ত-সঞ্চালনের গোলযোগ লক্ষণে) ; আইরিস (শিরঃপীড়াসহ বেশী পরিমাণ পিত্তবমনে) । অ্যামিল-নাইট্রেট θ আঘ্রাণ সাময়িক উপশমদায়ক।

২। **পুরাতন শিরঃপীড়ায়।**—সাল্‌ফার, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, নেট্রাম-মিয়ুর, সিপিয়া, কেলি-বাই, কেলি-কার্ব্ব, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, নাক্স-ভম, আর্স, ককিউলাস, জিঙ্কাম (স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য) প্রভৃতি ৬, ৩০ শক্তিতে ফলপ্রদ।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

অ্যাকোনাইট ৬—৩০।—রক্তসঞ্চয়-জনিত শিরঃপীড়ায় ভয়ানক বেদনা, মনে হয় যেন মস্তিষ্কের ভিতর হইতে সমস্ত পদার্থ ঠেলিয়া বাহির হইবে। আধ-কপালে মাথা-ধরা, সময়ে সময়ে কপালে ও রগে দপ্ দপ্-কর বেদনা—এমন কি চক্ষু পর্য্যন্তও প্রসারিত হয়; নড়াচড়া বা মাথা হেঁট করিলে, কিম্বা গোলমালে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি এবং বিশ্রামে উপশম বোধ।

বেলেডোনা ৩, ৬, ৩০।—মাথা দপ্ দপ্ করা, আলোক বা যে কোন প্রকার শব্দ অসহ; তীব্র বেদনা, সহসা আক্রমণ ও সহসা নিবৃত্তি। রোগীর চোখ-মুখ লাল ও উত্তপ্ত।

মেলিলোটাস ১x।—রক্ত-সঞ্চয় জনিত (congestive) প্রবল শিরঃপীড়া, মাথা যেন ছিঁড়িয়া পড়িতেছে এইরূপ শিরঃপীড়ায় রোগী অধীর হইয়া প্রাচীরে বা ভূমিতে মাথা খুঁড়িতে থাকিলে বা পাগলের মত প্রলাপ বকিতে থাকিলে এই ঔষধটি দুই-একদিন ব্যবহারে সমধিক ফল পাওয়া যায় (প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর মেলিলোটাস θ সেব্য)।

জেল্‌সিমিয়াম ৩।—শিরঃপীড়াহেতু রোগী চারিদিকে অন্ধকার দেখিলে বা অন্ধবৎ হইলে; মস্তকের পশ্চাৎদিকে ও ঘাড়ে বেদনার আধিক্য; রোগীর চোখ-মুখ লাল ও খস্‌খসে; বেদনায় রোগী যেন আচ্ছন্ন ভাবাপন্ন হইয়া থাকে ও মাথা ঝিম্ ঝিম্ করে।

ক্রোটেলাস ৬।—Dr. Schell বলেন যে, শিরঃপীড়াহেতু রোগী নিঃশব্দে বা "ডিঙ্গি মারিয়া" চলিলে (অর্থাৎ, ঝম্ ঝম্ করিয়া সশব্দে কষ্টদায়ক চলাফেরা করিলে) এই ঔষধ উপযোগী।

ইগ্নেসিয়া ৩, ৬, ৩০।—ব্যস্ততা বা বিরক্তি কিম্বা মানসিক উত্তেজনা

হেতু শিরঃপীড়া ; দারুণ শোক পাইয়া শিরঃপীড়া ; গুল্মবায়ুগ্রস্ত রোগী-দিগের শিরপীড়া ; পেরেক বিদ্ধবৎ শিরঃপীড়া; একস্থানে নিবদ্ধ শিরঃপীড়া।

নাইট্রিক- অ্যাসিড।—মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনা।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ২x—১২x চূর্ণ (গরম জলসহ সেব্য)।—অসহ্য বেদনা, বেদনা মস্তকের এক স্থান হইতে অন্য স্থানে চলিয়া বেড়ায় ; বেদনা সময় সময় অন্তর্হিত হয় ও আবার উপস্থিত হয়।

আর্ণিকা ৬, ১২, ৩০।—রক্ত-সঞ্চয়-জনিত কিম্বা স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য জনিত শিরঃপীড়া ; চক্ষুর পাতা ভারী বোধ, চক্ষে আঁধার দেখা বা ভাসমান অগ্নিকণা দর্শন ; চক্ষু লালবর্ণ ; চক্ষু জ্বালা ; মস্তকের উত্তাপ, কপালের রগ ও গলার শিরাসকলের স্পন্দন ; উচ্চ শব্দ, আলোক, নড়াচড়া ও শয়নে পীড়ার বৃদ্ধি এবং স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে উপশম বোধ। পতন হেতু পুরাতন শিরঃপীড়া।

ব্রাইয়োনিয়া ৩, ৬, ১২, ৩০।—রক্ত-সঞ্চয় ও বাতজনিত শিরঃপীড়া, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি। মাথা ঘোরা, মাথা ভার, ঘাড় নোয়াইলে মনে হয় যেন কপাল দিয়া মস্তিষ্কের পদার্থসমূহ বাহির হইয়া পড়িবে। কপালে ও রগে বেদনা, টিপিলে ঐ বেদনার উপশম ; আধ-কপালে **(বিশেষতঃ দক্ষিণদিকে)** মাথা ধরা ; বারম্বার উদ্গার উঠা ও পিত্ত-বমন ; শিরঃপীড়ার পর নাক দিয়া রক্ত নিঃসরণ ; কপালে বেদনা ; ‘মাথা যেন ছিঁড়িয়া পড়িতেছে’।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০।—অতিরিক্ত মানসিক চিন্তায় শিরঃপীড়া ; ভীষণ শিরোবেদনা (প্রাতে) ; রাত্রে শরীরের উর্দ্ধদিকে অতিশয় ঘর্ম্ম ; খালিপেটে বারম্বার উদ্গার ও মস্তিষ্কে শীতলতা অনুভব ; আধকপালে মাথা ধরা।

চায়না ৬, ১২, ৩০।—কানের মধ্যে গুন্ গুন্ শব্দ ; আরক্তিম মুখমণ্ডল ; শারীরিক দুর্ব্বলতা ; বারম্বার হাইতোলা।

লিলিয়াম-টিগ ৬।—সমগ্র মস্তকের উপর বেদনা ও ভার বোধ ; দুই হাতে মস্তকের ভার ধারণ করিবার ইচ্ছা ; বাম কপাল হইতে মস্তকের পশ্চাদ্ভাগ পর্য্যন্ত বেদনা ; প্রাতঃকালীন উদরাময়সহ মস্তকে ভার বোধ ; বদ্ধ গরম ঘরে বৃদ্ধি ; খোলা বাতাসে ও সূর্য্যাস্তকালে শিরঃপীড়ার উপশম। স্ত্রীলোকগণের জরায়ু-ঘটিত শিরঃপীড়া।

নাক্স-ভমিকা ৬, ১২, ৩০।—মাথা ঘোরা ; কপাল ও রগের শিরা সকলের স্পন্দন ; বিদীর্ণকর বেদনা ; বমন ও বমনোদ্বেগ ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; আহারান্তে বা মানসিক পরিশ্রমের পর মস্তক অবনত করিলে পীড়ার বৃদ্ধি ; বলবান বা রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগের শিরঃপীড়া ; অর্দ্ধ-শিরঃশূল, প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া ক্রমে বেদনা প্রবল হয় এবং সায়াহ্নে কমিয়া যায় (স্যাঙ্গুইনেরিয়া) ; অম্ল বা পিত্ত-বমন। পরিপাক যন্ত্রের গোলযোগ হেতু বা অর্শজনিত শিরঃপীড়ায় ও মদ্যপায়ীদিগের শিরঃপীড়ায় উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পাল্‌সেটিলা ৩, ৬, ১২।—পরিপাক-ক্রিয়ার ব্যাঘাত-জনিত কিম্বা বেশী পরিমাণে তৈলাক্ত ও ঘৃতপক্ক দ্রব্য ভোজনের পর শিরঃপীড়া ; স্ত্রীলোকদিগের প্রজনন-যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার জনিত শিরঃপীড়া ; একদিকের কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে তীব্র বেদনা, মনে হয় যেন সেখানে পেরেক বিদ্ধ হইতেছে।

ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৬, ৩০।—স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য ও ধাতুদৌর্ব্বল্য বশতঃ মস্তকে ও ঘাড়ে বেদনা ; স্মরণ, দৃষ্টি ও শ্রবণশক্তির হ্রাস।

সিপিয়া ৬, ১২, ৩০।—মস্তকে ভার বোধ এবং খোঁচা বেঁধার ন্যায় বেদনা ; রজোবৈলক্ষণ্য-জনিত বমন ও বমনোদ্যম সহ শিরঃপীড়া ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; দক্ষিণ ও বাম চক্ষুর উপর বেদনা।

সিলিকা ৬ ১২, ৩০।—প্রবল শিরঃপীড়া বশতঃ হিতাহিত জ্ঞানশূন্য, প্রাতঃকালে শীতবোধ ও বমনেচ্ছা সহ চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ; মস্তকের এক পার্শ্বে ছিন্নকর বেদনা ; চক্ষুর উপর বেদনা, এমন কি দৃষ্টিপাত করিতেও ক্লেশ বোধ।

এপিফেগাস ৩।—(ভ্রমণ বা অত্যধিক পরিশ্রমজনিত) স্ত্রীলোকদিগের বমনোদ্বেগ সহ শিরঃপীড়া।

প্লাম্বাম্ ৬।—(কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত) পুরাতন শিরঃপীড়া।

আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম ৬।—শিরোঘূর্ণন; মস্তিষ্কের গভীর-দেশে বেদনা, বস্ত্রাদি দ্বারা বাঁধিলে উপশম বোধ। আধকপালে শিরঃপীড়া; প্রবল বমনেচ্ছা, জলবৎ বা পিত্তযুক্ত বমন।

ফেলাণ্ড্রিয়াম ৬x।—ব্রহ্মতালুতে বেদনা, যেন কোন ভারী জিনিষ তদুপরি চাপান রহিয়াছে।

সিমিসিফিউগা ৩।—স্নায়বীয়, বাতজনিত কিম্বা রজোবৈলক্ষণ্য-জনিত শিরঃপীড়া; মস্তকে ও চক্ষুতে তীব্র বেদনা, সঞ্চালনে ঐ বেদনার বৃদ্ধি; কপাল হইতে ঘাড় পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি; মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনা; তীব্র শিরোবেদনার জন্য চক্ষুতারা বিস্তৃত; প্রলাপ ও দৃষ্টি-বিকার; গুল্ম-বায়ুগ্রস্তা ক্ষীণাঙ্গী স্ত্রীলোকদিগের বমনসম্বলিত শিরঃপীড়া; মদ্যপায়ী ও ছাত্রগণের শিরঃপীড়া; নিদ্রাহীনতা।

সাইক্ল্যামেন ৩।—প্রবল শিরঃপীড়া; চক্ষুর সম্মুখে নানা বর্ণের নৃত্য; অস্পষ্ট বা ঝাপ্‌সা দৃষ্টি; প্রাতঃকালে ও ঋতুর সময়ে রোগের বৃদ্ধি।

আইরিস-ভার্স ৩।—বমন বা বমনোদ্বেগ সহ দক্ষিণ ভাগের শিরঃপীড়া; যকৃতের দোষ বা মানসিক শ্রম-জনিত শিরোরোগ। সন্ধ্যাকালে শীতল বাতাসে, বিশ্রামকালে বা কাসিলে বৃদ্ধি; নিয়ত নড়াচড়ায় হ্রাস। সাতদিন অন্তর শিরঃপীড়া।

কেলি-বাই ৬।—একটি চক্ষুর (**বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুর**) ঠিক উপরিভাগে ও কপালে বেদনা।

স্পাইজিলিয়া ৩।—কপালে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, ঐ বেদনা চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি এবং সেই সঙ্গে হৃদ্‌স্পন্দন অথবা অস্থিরতা; জোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনার উপশম; অর্দ্ধপার্শ্বিক

(বিশেষতঃ বামভাগে) বেদনা ; **সূর্য্যোদয়ে বেদনারম্ভ, দ্বি-প্রহরে ক্রমশঃ** বৃদ্ধি, তারপর ক্রমে হ্রাস হইয়া **সূর্য্যাস্তে উপশম**।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩, ৩০।—**সূর্য্যোদয় হইতে সূর্য্যাস্ত পর্য্যন্ত** শিরঃপীড়া ; আধকপালে **(বিশেষতঃ দক্ষিণভাগে)** শিরঃপীড়া ; প্রতি সপ্তম দিবসে শিরঃপীড়া ; **রজোনিবৃত্তিকালের** শিরঃপীড়া।

চিয়োন্যান্থাস-ভার্জ্জিনিকা (Chionanthus virg.) θ।—বমনোদ্বেগসহ রজোবৈলক্ষণ্য বা পিত্তজনিত শিরঃশূল। নির্দ্দিষ্ট সময়ের ব্যবধানে শিরঃপীড়া। কিছুকাল নিয়মিত ব্যবহার্য্য।

গ্লোনয়ন ৩।—রৌদ্র বা অগ্নির উত্তাপজনিত শিরঃপীড়া ; কেরাণী, সংবাদপত্রের রিপোর্টার, কম্পোজিটার প্রভৃতি যাহাদিগকে তীব্র আলোর নীচে বসিয়া কাজ করিতে হয় তাহাদের শিরঃপীড়া ; আধকপালে শিরঃশূল ; অর্দ্ধেকটা স্পষ্ট ও অর্দ্ধেকটা অন্ধকার দর্শন।

সাল্‌ফার ৬, ১২, ৩০।—কপালে বা কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে দপ্‌দপে বেদনা ; মস্তিষ্কের উপরিভাগে গরম বোধ ; প্রাতে উদরাময় ; অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া মস্তকে রক্ত-সঞ্চয় বশতঃ শিরোঘূর্ণন বা শিরোবেদনা।

ভিরেট্রাম-ভির ৩x—৩০।—মস্তক পূর্ণ ও ভারীবোধ ; শিরাসমূহের স্পন্দন ; অচেতনাবস্থা ; কান ভোঁ ভোঁ করা ; বমন বা বমনোদ্বেগ সহ উদরাময়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঠাণ্ডা জলে মাথা ধোয়ান, উন্মুক্ত বাতাসে শয়ন ও কাঁচা কদম পাতা মাথায় বাঁধিয়া রাখিলে যন্ত্রণার সাময়িক উপশম হয়। ঠাণ্ডা ঘরে বিশ্রাম ও অল্প পরিমাণ খুব গরম চা বা কাফি খাওয়া উপকারী। চাপিয়া ধরিলে যদি উপশম মনে হয় তাহা হইলে বস্ত্রখণ্ড (বিশেষতঃ আর্দ্র) মাথায় আঁটিয়া বাঁধিলে উপকার হইতে পারে। চোখে ঠাণ্ডা জলের ছিটা দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

পথ্য।—লঘু পথ্যাদি ব্যবস্থা। **অপথ্য**।—গুরুপাক দ্রব্যাদি অনিষ্টকর।

শিরার্দ্ধ-শূল

(Hemicrania.)

পাকাশয় বা অনুভাবক স্নায়ুচয়ের (sensory nerves) গোলযোগসহ মস্তকের অর্দ্ধভাগে (হয় কেবল বামদিকে নতুবা কেবল বামদিকে ভ্রূর উপরিভাগে একটি সীমাবদ্ধ স্থানে) একপ্রকার স্নায়ু-শূল বা শিরঃপীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে, উহারই নাম "আধকপালে মাথাব্যথা"। ইহা এক দুরারোগ্য রোগ—কদাচিৎ সম্পূর্ণরূপে সারিয়া থাকে।

অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম, প্রস্রাবের দোষ, বাত, ধাতুদোষ প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। স্নায়ুমণ্ডলসম্ভূত রোগ যে বংশে অতি প্রবল, সেই বংশেই উহা বহুল পরিমাণে লক্ষিত হয়। কপালে প্রচণ্ড বেদনা (বিশেষতঃ বাম কপালে); শীতবোধ ; হাই-তোলা ; বমন বা বমনোদ্বেগ, আলো ও শব্দ একেবারেই অসহ্য ; ঘর্ম্ম ; বাকরোধ ; শিরোঘূর্ণন ; রক্তস্বল্পতা ; ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

রোগাক্রমণকালে।—চিয়োন্যান্থাস, জেল্‌স, স্যাঙ্গুইনেরিয়া বা আইরিস সেবন, অন্ধকার নিস্তব্ধ ঘরে শয়ন ও একমাত্র তরল খাদ্য ব্যবস্থা।

বিরামকালে।—ন্যাজা, নাক্স-ভম, পডো, সিপিয়া, স্পাইজিলিয়া, চায়না, আর্স, কফিয়া, কেলি-কার্ব্ব, কেলি-বাই বা পশ্চাল্লিখিত কোন ঔষধ নির্ব্বাচনপূর্ব্বক কিছুকাল সেবন বিধেয়। যেন কোনরূপ শারীরিক বা মানসিক উত্তেজনা বা কোনরূপ স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন করা না হয়। মদ্য, মাংস প্রভৃতি উত্তেজক খাদ্য ও রাত্রি জাগরণাদি হানিকর।

প্রুণাস-স্পাইনোসা (Prunus Spinosa) ৩—৬ এবং স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩x—২০০, প্ল্যাটিনা ৬, পাল্‌স ৬, সিলিকা ৩০ কপালের দক্ষিণভাগের বেদনায় ফলপ্রদ এবং স্পাইজিলিয়া ৩—৩০ ও থুজা ৬—২০০ কপালের

বামভাগের ব্যথায় উপকারী। ডাক্তার কাউপারথোয়েট্ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সেবনের পরামর্শ দেন ঃ—ডিউবয়িসিন ৩x, ভিরেট্রাম-ভির ৩০, ইপিকাক ৩০, ষ্টিক্নিয়া ৩০, অ্যাট্রোপিন ৩x বা ৩০, হায়োসিয়ামিন-হাইড্রোব্রোমেট ৬x চূর্ণ ও ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা θ বা ৩x। ডাক্তার হেম্পেল ঘন কাল কাফি সহ স্যালিসেলেট-অভ্-সোডা ২০—৩০ গ্রেণ মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেন। "শিরঃপীড়ার" ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

রোগাক্রমণকালে দারুণ যন্ত্রণায়—জেল্স ১x—৩, আইরিস ১x—৩০, চিয়োন্যান্থাস θ—২x ও স্যাঙ্গুইনেরিয়া θ প্রভৃতি আশু উপশমদায়ক।

ক্যালি-ব্রোম বা ক্যালি-ফস ৩x শক্তিতেও উপকার দর্শে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মস্তকে শীতল বা অত্যুষ্ণ জলপটি কিম্বা ঘাড়ে ও পিঠে সরিষার গরম পুল্টিস্ দিলে বা জোলাপ লইলে আশু উপকার হইতে পারে। প্রস্রাবের দোষ থাকিলে, উহার প্রতিকার করিলেই এই রোগ নিবারিত হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—নিস্তব্ধ, অন্ধকার ঘরে শয়ন উপকারী।

পথ্য।—তরল ও লঘুপথ্য এবং ফল, ঝোল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য।

শিরোঘূর্ণন

(Vertigo or Giddiness.)

শিরঃপীড়ার ন্যায় শিরোঘূর্ণনও অন্য কোন ব্যাধির একটি উপসর্গমাত্র। এই পীড়ায় রোগী অনুভব করে যেন তাহার দেহটি দুলিতেছে, অথবা তাহার চারিদিকের জিনিষগুলি ঘুরিতেছে ; সাধারণতঃ বসা হইতে হঠাৎ দাঁড়াইলে চোখে "সরষে-ফুল" বা অন্ধকার দেখে, কখনও বা ঘুরিয়া পড়িয়া যায়।

নানা কারণে শিরোঘূর্ণন দেখা দিতে পারে :—(১) মস্তিষ্কের রক্ত-সঞ্চালনে বিঘ্ন—(রক্ত-স্বল্পতা, অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা, রক্তের চাপ বৃদ্ধি, ইত্যাদি। (২) চক্ষু সম্পর্কিত—(অতি উচ্চ স্থান হইতে নিম্নে দৃষ্টিপাত, অথবা দোলন, নৃত্য, ট্রেণ বা নৌকায় ভ্রমণ বা চক্ষু-ট্যারা, ইত্যাদি)। (৩) কর্ণ সম্পর্কিত—(কর্ণনাদ, কর্ণ-প্রদাহ, ইত্যাদি)। (৪) বাহ্যিক বা আভ্যন্তরিক বিষ বা টক্সিন সম্পর্কিত—(অতিরিক্ত তামাক, জর্দ্দা, দোক্তা, মদ্য, কুইনাইন প্রভৃতি সেবন বা বীজাণু আক্রমণজনিত তরুণ রোগ)।

চিকিৎসা।—সামান্য রকম শিরোঘূর্ণন—জেল্‌সিমিয়াম ৩; রোগীর ভয় হয় যেন সে পশ্চাদ্দিকে পড়িয়া যাইতেছে এরূপ লক্ষণে—বোরাক্স ৬; শয়নকালীন শিরোঘূর্ণনে—কোনায়াম ৩ বা নেট্রাম-মিউর ৬; প্লীহাজনিত শিরোঘূর্ণনে—কোয়ার্কাস ৩x। বধিরতা সহ শিরোঘূর্ণনে ও কানে বিবিধ শব্দ শ্রুত হওয়া লক্ষণে—চায়না ৩ বা নেট্রাম-স্যালেসিলিক ৩, নিদ্রা হইতে জাগরিত হইবামাত্রই বা একটু পরই শিরোঘূর্ণনে—ল্যাকেসিস ৬।

১। **স্নায়বিক শিরোঘূর্ণন**—মস্তিষ্কের বহুবিধ রোগ (বিশেষতঃ আব জন্মান) হেতু মাথাঘোরায়—কফিয়া ৬, নাক্স-মস্কেটা ১x—৩, ইগ্নেসিয়া ৩, জিঙ্কাম ৩—৩০, থেরিডিয়ন ৩০ (বমন বা বমনেচ্ছায় শিরোঘূর্ণন, সামান্য নড়াচড়ায় বা চক্ষু বুজিলে বৃদ্ধি), অ্যামব্রা-গ্রিসিয়া ৩।

২। **চক্ষুর পীড়াবশতঃ**—চক্ষুর অধিকক্ষণ আকুঞ্চন বা প্রসারণ (strain) হেতু—রুটা ১—৩; চক্ষুতারা ও চক্ষুপেশীর সঙ্কোচনে—ফাইসষ্টিগ্‌মা θ—৩।

৩। **কর্ণরোগবশতঃ**—কষ্টিকাম ৬—৩০, জেল্‌সিমিয়াম ৩x—৩০ ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩x—৩০।

৪। **পাকাশয় বা অন্ত্রের গোলযোগ হেতু**—নাক্স-ভমিকা ২x—৩০, পাল্‌স ৬, ব্রাইয়ো ৬—৩০।

৫। **রক্তাল্পতা জনিত**—প্রায়শঃ প্রাতে আরম্ভ হয় ও মাথাধরা

প্রায়ই থাকে না। আহারাদির পর উপশম ও পরিশ্রমে বৃদ্ধি—ব্যারাইটা-কার্ব্ব ১২, লাইকোপোডিয়াম ৩০, বা সিলিকা ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৬। **রক্তাধিক্য-জনিত শিরোঘূর্ণন**—প্রায়ই প্রাতঃকালে আরম্ভ হয় ও সচরাচর ইহার সহিত শিরঃপীড়া থাকে, আহারের পর বাড়ে ও শ্রমাদির পর কমে—বেলেডোনা ৩x—৩০, নাক্স-ভমিকা ৬—৩০, আর্ণিকা ৩, জেল্‌স ১x, গ্লোনয়ন ৩, ককিউলাস ৩, নেট্রাম-মিউর ১২x বিচূর্ণ—২০০ বা ল্যাকেসিস ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। মস্তক নত করিলে মাথাঘোরে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬—২০০, ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০, বা সিপিয়া ৬—২০০।

স্নায়বিক অবসাদে—ফস্ফো ৩, অ্যাসিড-ফস্ ৩০, চায়না ৩, জিঙ্কাম ৬।

মাথা ঘুরিয়া **সামনের দিকে পড়িলে**—স্পাইজি ৩—৩০, সাইকিউটা ৬।

মাথা ঘুরিয়া **পিছন দিকে পড়িলে**—ব্রাইয়োনিয়া ৬—৩০, নাক্স-ভমিকা ৩x—২০০, রাস-টক্স ৬—৩০।

মাথা ঘুরিয়া **দক্ষিণ** বা **বামদিকে পড়িলে**—সাল্‌ফার।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—শীতল জলে মাথা ধৌত করা এবং মাথায় ভিজা কাপড় জড়াইয়া রাখা ও শয্যায় স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকা উপশমদায়ক। নিস্তব্ধ অন্ধকার ঘর এই রোগীর পক্ষে উপযোগী।

পালনীয় নিয়ম।—রতিক্রিয়া এবং রাত্রি জাগরণ হানিকর। সুনিদ্রা এবং নিয়মিত ও পরিমিত আহার হিতকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য এবং ফল ও ঝোল ইত্যাদি।

অপথ্য।—অধিক মসলা, মাংস, ডিম ও টিনে প্যাক করা খাদ্যাদি।

কণ্ঠনালীর আক্ষেপ বা ঘুংড়ি-কাসি

(Croup.)

শ্বাসযন্ত্রের উপরিভাগের নাম "কণ্ঠনালী"। নিদ্রার প্রথম ভাগে (বিশেষতঃ দন্তোদ্গমকালে) যদি শিশুর কণ্ঠনালীর ছিদ্রমুখ বন্ধ হইয়া উহার শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়, তাহা হইলে আমরা উহার "শ্বাসনলীর আক্ষেপ" বা ঘুংড়ি হইয়াছে বলি। ইহাতে প্রায়ই শ্বাসকষ্ট সহ শুষ্ক, ঘং ঘং শব্দযুক্ত শ্বাসরোধক কাসি হয়। এক রাত্রি মধ্যে একাধিকবার এই রোগের আক্রমণ হইতে পারে। প্রকোপকালে গা গরম ও গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক এবং নীল হইয়া যায়। ইহা একটি স্নায়বিক রোগ, প্রকৃতপক্ষে শ্বাসযন্ত্রের কোন পীড়া বা কাসি রোগ নহে। পিতৃমাতৃ-কূলে এই রোগ থাকা, বালাস্থি-বিকৃতি, ঠাণ্ডা লাগা, পাকাশয়ের গোলযোগ, দন্তোদ্গম-জনিত প্রদাহ প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। সাধারণতঃ শিশুদের এই রোগ হইতে দেখা যায়।

১। **রোগাক্রমণকালে চিকিৎসা ঃ**—অ্যাকোন ১x (শুষ্ক কাসি, শ্বাসরোধ হইবার আশঙ্কা); বেল ৩x বা জেল্‌স ২x (তড়কা উপস্থিত হইলে); ইপিকাক ৩x (বমন ও শ্লেষ্মাধিক্যে); কুপ্রাম ৬ (আক্ষেপ প্রাধান্যে); স্যাম্বুকাস ৩x (ভয়ানক শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, শিশু জাগিয়া উঠিয়া বসে, তাহার মুখমণ্ডল নীল হইয়া যায় এবং হাঁপাইতে থাকে, শ্বাস লইতে পারে, কিন্তু ফেলিতে পারে না, নাক বন্ধ)। নিদ্রিত অবস্থায় প্রকোপ আরম্ভ হইলে, ল্যাকেসিস ৩০ ব্যবহারে সুফল দর্শে। অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬ (শ্বাসরোধের উপক্রম, ঘড়ঘড় শব্দ, মনে হয় অনেক সর্দ্দি জমিয়া আছে কিন্তু কিছুই বাহির হয় না, স্বরভঙ্গ)। রোগের প্রাবল্য অনুসারে উপরে লিখিত ঔষধগুলি প্রতি দশ-পনর মিনিট অন্তর প্রযোজ্য।

২। **রোগের প্রকোপান্তে চিকিৎসা ঃ**—ফস্ ৩ (কাসিসহ বক্ষঃ

বেদনা); স্পঞ্জিয়া ১x—৩x (শুষ্ক কঠিন কাসি); হিপার-সাল্‌ফার (স্বরভঙ্গসহ সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত কাসি)। এই সকল ঔষধ প্রতি তিন-চার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। বালরোগ অধ্যায়ে "ঘুংড়ি" দ্রষ্টব্য।

অনিদ্রা

(Sleeplessness.)

ইহা অনেক সময়ে অন্য রোগের লক্ষণ মাত্র। মস্তকে রক্তাধিক্য ও পা ঠাণ্ডা হওয়া, অতি ভোজন, উপবাস, অতিরিক্ত চা বা কাফি পান, কোষ্ঠবদ্ধতা, মানসিক উত্তেজনা দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে আনিদ্রা ঘটে।

চিকিৎসা :—

কফিয়া ৬—৩০।—এই রোগের প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ যে কোনও কারণে মন উত্তেজিত হইলে।

ইগ্নেসিয়া ৬—৩০।—দুঃখ, মনস্তাপ প্রভৃতি কারণে নিদ্রা না হইলে ক্রমাগত চমকিয়া উঠা হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত।

ক্যামোমিলা ১২।—দন্তোদ্গমকালে শিশুর অনিদ্রা; হাই তুলে, ঘুমে চোখ জড়াইয়া আসে, কিন্তু ঘুমায় না। অনিদ্রা ও অস্থিরতা।

বেলেডোনা ৩০।—ক্যামোমিলা বিফল হইলে। অতিরিক্ত চিন্তা জনিত অনিদ্রা; তন্দ্রাবেশ কিন্তু ঘুম হয় না।

ওপিয়াম ৩০।—অনিদ্রা; শ্রবণশক্তির প্রখরতা; দূরাগত শব্দ, এমন কি **ঘড়ির টিক্‌টিক্ শব্দও** তাহার ঘুমের ব্যাঘাত জন্মায়।

নাক্স-ভমিকা ৬—৩০।—রাত্রি দুইটা-তিনটার সময় ঘুম ভাঙ্গিয়া অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত নিদ্রাহীনতা, পরে নিদ্রা; অতি-ভোজন বা কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু অনিদ্রা, অধ্যয়ন, নেশা-করা, অজীর্ণতা কিম্বা ক্রিমিজনিত অনিদ্রা।

ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৩০।—ভয় পাইয়া চমকান হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত।

লাইকোপোডিয়াম ৩০।—মধ্যাহ্ন ভোজনের পরই নিদ্রাতুর, নিদ্রা যাইবার দুর্দ্দম্য ইচ্ছা; নিদ্রাভঙ্গের পরই নিতান্ত ক্লান্তিবোধ। দিনের বেলা নিদ্রালু, রাত্রিকালে অনিদ্রা।

ককিউলাস ৩০।—চক্ষু মুদিত করিলেই ভীতিপ্রদ স্বপ্ন দর্শন; নিদ্রার ইচ্ছা, কিন্তু নিদ্রা যাইতে আশঙ্কা।

অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া ৩০।—বিষয়-কর্ম্মের ভাবনাজনিত অনিদ্রা।

পাল্‌সেটিলা ৬—৩০।—রাত্রির প্রথম ভাগে অনিদ্রা।

সিনা ২x—২০০।—ক্রিমিজনিত অনিদ্রা।

অরাম ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।—উপদংশ বা পারদ সেবন-জনিত অনিদ্রা।

চায়না ৬—৩০।—রক্তস্রাব বা ভেদ হওয়ার ফলে দুর্ব্বলতাজনিত অনিদ্রা; চা-পানজনিত অনিদ্রা।

ল্যাকেসিস ৬—৩০।—সুনিদ্রা হয় না, স্বপ্নপূর্ণ ক্ষণনিদ্রা, প্রায়ই ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়। কিছুতেই ঘুম হয় না, যদি বা হয়, একবার ভাঙ্গিলে আর ঘুমাইতে পারে না। ঘুম ভাঙ্গিবার পরই মন বড় খারাপ হয়।

অ্যাভেনা-স্যাটাইভা θ (প্রতি মাত্রায় ৩—৬ ফোঁটা)।—অনিদ্রায় কোন বিশেষ কারণ খুঁজিয়া না পাইলে।

প্লাসিফ্লোরা-ইন্‌কার্‌নেটা θ।—অনিদ্রার একটি মহৌষধ; প্রতি মাত্রায় মূল অরিষ্ট এক ফোঁটা হইতে ৩০ ফোঁটা।

অ্যাকোনাইট ৩০ (অস্থিরতা হেতু অনিদ্রা), ওপিয়াম, সাইপ্রিপিডিয়াম, ফস্ফো ৩ (বৃদ্ধদিগের অনিদ্রায়), সিপিয়া ১২ ও সিনিসিও ৩ (স্ত্রীলোকদিগের বস্তিকোটরদেশের গোলযোগজনিত অনিদ্রা), ফেরাম ৬ ও থুজা ৬ (চা-পান বা রক্ত-স্বল্পতা জনিত অনিদ্রা), কেলি-ব্রোমেটাম, আর্স, কেলি-আয়োড, ক্যাম্ফার প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়। রক্ত-সঞ্চয়জনিত অনিদ্রায়—ফেরাম-ফস ৩০ দীর্ঘকাল সেব্য। রাত্রি ২টা

হইতে ৫টা পর্য্যন্ত অনিদ্রায়—**সাল্‌ফার** ৩০ হিতকর। প্যাসিফ্লোরা ব্যতীত অনিদ্রার ঔষধগুলি সাধারণতঃ **উচ্চক্রমে** ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—শয়নের পূর্ব্বে মুখ, কপাল ও ঘাড়ের পশ্চাদ্ভাগ এবং কর্ণ ও পদদ্বয় শীতল জলে ধুইয়া আর্দ্র বস্ত্র (বা গরম জল) দিয়া সমস্ত শরীর মুছিয়া ফেলিলে বা শীতল বায়ুতে খানিকক্ষণ বেড়াইলে সুনিদ্রা হইতে পারে। উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া শয়ন সুনিদ্রার বিঘ্নকারী। পায়ের তলায় গরম সরিষার তৈল মালিশ করা উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা এবং নিস্তব্ধ ও শীতল কক্ষে শয়ন; দুশ্চিন্তা হইতে বিরত থাকা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—গুরুপাক মাদকদ্রব্য অনিষ্টকর।

কুম্ভকর্ণ-রোগ

(Sleeping-Sickness.)

ইহা উষ্ণপ্রধান দেশের একটি রোগ। এই ভীষণ পীড়া আফ্রিকার কোন কোন স্থান জনশূন্য করিয়া ফেলিতেছে; এ দেশেও কখন কখন ঘোর নিদ্রাবিষ্ট রোগী দেখিতে পাওয়া যায়। "ট্রিপানোসোমা-গ্যামবিয়েন্‌সি" (Trypanosoma Gambiense) নামক এক প্রকার লেজ বিশিষ্ট জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। ইহা গ্লসিনা (Glossina) বা সি-সি-ফ্লাই (Tse Tse Fly) নামধেয় এক প্রকার মক্ষিকা বাহিত হইয়া মনুষ্য শরীরে নীত হয় এবং প্রধানতঃ লিম্ফ্যাটিক গ্রন্থিসমূহ এবং মস্তিষ্ক ও কশেরুকা আক্রমণ করে। ইহার প্রধান লক্ষণ লিম্ফ্যাটিক গ্রন্থিসমূহের বিবৃদ্ধি এবং মস্তিষ্ক ও কশেরুকার অবসাদ। এতদ্ব্যতীত প্রথমে জ্বর, শীর্ণতা, অবসন্নতা, প্লীহার বিবৃদ্ধি, নাসিকা ও গণ্ড স্ফীতি,

হস্ত-কম্পন, উদাসীন ভাব, বাক্যের জড়তা প্রভৃতি উপসর্গ দৃষ্ট হয়; পরে তন্দ্রা ও গভীর নিদ্রা এবং অবশেষে মৃত্যু ঘটে। এই রোগের প্রধান লক্ষণ—রোগী কয়েক দিন ধরিয়া মৃতবৎ পড়িয়া থাকে। উক্ত জীবাণু মক্ষিকা দ্বারা একস্থান হইতে অন্য স্থানে নীত হয় এবং এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে চালিত হয়।

চিকিৎসা।—পীড়ার সূচনায় আর্সেনিক ৩x বা অ্যান্টিম-টার্ট ৩x বিচূর্ণ সেব্য; এই ঔষধ বিফল হইলে ক্লোরাল-হাইড্রেট ২x প্রতি তিন-চার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। দুই-এক সপ্তাহ সেবনে কিছু উপকার হইলে ২x এর পরিবর্ত্তে ৩x প্রয়োগ করা বিধেয়। বেশ উপকার হইয়াছে বুঝা গেলেই ঔষধটি বন্ধ করা আবশ্যক। ইহাতে কাজ না হইলে লক্ষণানুসারে ওপিয়াম, নাক্স-মস্কেটা, এপিস, আর্সেনিক, হেলিবোরাস, ল্যাকেসিস, ন্যাজা, কেলি-ব্রোম, মস্কাস, সাল্‌ফার প্রভৃতি ব্যবস্থেয়।

১৯২১-২২ খৃষ্টাব্দে ফ্রান্স, ইংলণ্ড, সুইজারল্যাণ্ড ও কানাডা রাজ্যে "হিক্কাসহ একরূপ ঘোর নিদ্রা (Sleeping Hiccough)" নামক একটি উৎকট রোগ দেখা দেয়। ইহার নিদান-তত্ত্ব ঘোর তামসাচ্ছন্ন। রোগ লক্ষণসমষ্টি অনুযায়ী ঔষধ নির্ব্বাচন ও প্রয়োগে সুফল পাওয়া গিয়াছিল।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—গ্লসিনা-মক্ষিকা যাহাতে দংশন করিতে না পারে, তদনুরূপ ব্যবস্থা অবলম্বন করিলে এই পীড়ার হস্ত হইতে অব্যাহতি পাওয়া যাইতে পারে। জঙ্গলাদি পরিষ্কার করা আবশ্যক।

বুকচাপা-স্বপ্ন

(Nightmare.)

অজীর্ণতা, অপ্রীতিকর অবস্থায় নিদ্রা, অধিক রাত্রিতে অতিরিক্ত ভোজন, শিশুদিগের তালুমূলের বিবৃদ্ধি প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

বুকের উপর যেন কোন ভারী জিনিষ চাপান রহিয়াছে এইরূপ কষ্টকর স্বপ্ন দেখাকে "বোবায় ধরা" বা "বুক-চাপা" রোগ বলে। স্বপ্নাবস্থায় রোগীর কথা কহিবার বা নড়াচড়া করিবার সামর্থ্য থাকে না, চীৎকার করিয়া নিদ্রা ভাঙ্গিয়া গেলে রোগী কতকটা সুস্থ বোধ করে।

চিকিৎসা।—কেলি-ব্রোম ১x (অথবা পিয়োনিয়া ২x শয়ন করিবার অব্যবহিত পূর্ব্বে)। নাক্স-ভমিকা ৬ (আহারের দোষজনিত রোগে); চায়না ৩ (বুকে চাপ বা ভার বোধ); সাল্‌ফ ৩০ (বুক ধড়্‌ফড়্‌ করিলে); ফেরাম-ফস্‌ ৬x বা অ্যাকোন ৩ (রক্ত-সঞ্চয় জনিত রোগে)।

পালনীয় নিয়ম।—অতিমাত্রায় ভোজন বা উত্তেজক দ্রব্য পানাহার এবং চিৎভাবে শয়ন পরিহার করা কর্ত্তব্য। খোলা জায়গায় খেলাধূলা করা বা গা-টিপান হিতকর।

গুল্ম-বায়ু বা মূর্চ্ছা-বায়ু

(Hysteria.)

আয়ুর্ব্বেদোক্ত "গুল্ম-বায়ু" এবং "হিষ্টিরিয়া" একই রোগ নহে; তবে উহাদের মধ্যে অনেকটা সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। সাধারণতঃ স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়া-বিকার জনিত এই রোগ জন্মে। সে কারণে পেটফাঁপা, কষ্টকর ঢেঁকুর বা হিক্কা, দারুণ শ্বাসকষ্ট ও শ্বাস-প্রশ্বাসে উচ্চ শব্দ, স্বরভঙ্গ, মূত্র-রোধ, বাক্‌রোধ, পেট হইতে গলা পর্য্যন্ত গোলার ন্যায় একটি পদার্থ উঠিতেছে এইরূপ অনুভব; মস্তকে বেদনা প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। হিষ্টিরিয়ায় সম্পূর্ণ জ্ঞানলোপ হয় না। অনেক স্থলে অতৃপ্ত যৌন-সম্ভোগেচ্ছা এবং জরায়ু বা ডিম্বকোষ-বিকৃতির জন্য এই রোগ ঘটিয়া থাকে। স্নায়ু-প্রধান ধাতুগ্রস্ত যুবতী স্ত্রীলোকদিগের (ক্বচিৎ পুরুষদিগের) এই পীড়া হইতে দেখা যায়। এই রোগের এক উল্লেখযোগ্য বিশেষত্ব এই যে,

প্রায়ই রোগীর ফিট্ হইবার মূলে কোনও উদ্দেশ্য সিদ্ধির প্রচেষ্টা নিহিত আছে বলিয়া বোঝা যায়—হয়ত অনেক ক্ষেত্রে রোগী নিজে সে বিষয়ে অজ্ঞও থাকিতে পারে। প্রকৃত মূর্চ্ছা-বায়ু রোগে যেরূপ লক্ষণই বিদ্যমান থাকুক এবং উহা যত বিপজ্জনকই হউক, তাহাতে আশঙ্কিত হইবার কিছুই নাই ; কেন না, ফিট্ চলিয়া যাইবার পর ঐ সমস্ত লক্ষণ আপনা হইতেই অন্তর্হিত হইয়া যায়।

চিকিৎসা।—মূর্চ্ছাবেশ কালে—ক্যাম্ফার বা মস্কাস θ অথবা স্মেলিং সল্ট নাকের নিকট ধরিলে (বা মস্কাস ৩ সেবন করাইলে) রোগী শীঘ্র শীঘ্র চৈতন্য লাভ করিতে পারে। সুস্থাবস্থায় লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ প্রয়োগে পীড়ার উপশম হইবার সম্ভাবনা :—সদা বিষণ্ণ, **দাম্ভিক,** সকলকেই ছোট বা হেয় জ্ঞান, অস্থিরতা এবং নিয়মিত সময়ের মধ্যে অধিক দিন স্থায়ী অতিরিক্ত পরিমাণে রজঃস্রাব, অথবা সম্পূর্ণ রজোরোধ হইয়া গর্ভাশয়ে রক্ত-সঞ্চয়জনিত হিষ্টিরিয়ায়—প্ল্যাটিনা ৬ বা ৩০ ব্যবস্থেয়। যে সকল স্ত্রীলোক শোক-দুঃখাদি সকলের নিকট প্রকাশ করে, যাহাদের **সম্ভোগ ইচ্ছা অত্যন্ত প্রবল** (কামোন্মাদ) তাহাদের পক্ষে **প্ল্যাটিনা** বিশেষ উপযোগী। পেট হইতে গলা পর্য্যন্ত একটা গোলার ন্যায় পদার্থ উঠিতেছে, এইরূপ অনুভব, সেই সঙ্গে শ্বাসরোধ ; ঢোঁক গিলিতে অসামর্থ্য, আক্ষেপ বা খেঁচুনি ; মস্তকের উপরিভাগ উত্তপ্ত ; ছল্ ছল্ চক্ষু ; পর্য্যায়ক্রমে প্রফুল্ল ও বিমর্ষ ভাব লক্ষণে—ইগ্নেসিয়া ৬ বা ৩০ কার্য্যকরী (যে সকল স্ত্রীলোক মনের ভাব গোপন রাখে, তাহাদের পক্ষে ইগ্নেসিয়া উপযোগী) পেটের মধ্য হইতে গলা পর্য্যন্ত বিশিষ্ট অনুভূতিপ্রদ যেন একটি পদার্থ উঠিতেছে বোধ ; শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হইয়া পেট ফাঁপা প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাসাফিটিডা ৬। রজোলোপ হইয়া বা বাধক-পীড়ার দরুণ হিষ্টিরিয়া হইলে—পাল্‌স ৬, স্যাবাইনা ৬, সিলিকা ৩০ বা ককিউলাস ৬। জরায়ু-বিকৃতি হেতু হিষ্টিরিয়া রোগে মানসিক অস্থিরতা, উগ্রতা, অথবা

নৈরাশ্য এবং বামপার্শ্ব বা স্তনের নিম্নে বেদনায়—সিমিসিফিউগা ৩। মূর্চ্ছাবেশকালে প্রলাপ এবং বিরামকালে বিবিধ প্রকার অসুখ থাকিলে—ভেলেরিয়ানা ৩ প্রযোজ্য। গলায় বা তলপেটে বেদনা, অধিক পরিমাণে মূত্রস্রাব ; স্বরভঙ্গ ; বিষণ্ণতা প্রভৃতি লক্ষণে—কষ্টিকাম ৬, বেলেডোনা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, ক্যামোমিলা ৬, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ৩x, কফিয়া, ৬, জিঙ্কাম ফস্ ৩ সময় সময় প্রয়োজন হয়। "বিষাদ-বায়ু-রোগ "মূর্চ্ছা" ও "জরায়ুজ-মূর্চ্ছা" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—হিষ্টিরিয়াজনিত মূর্চ্ছা বা ফিট হইবামাত্রই রোগীর পরিধেয় বস্ত্র শিথিল করিয়া চোখে শীতল জল জোরে ছিটাইয়া দেওয়া এবং তাহার শোক-বিলাপাদির প্রতি নিরপেক্ষ থাকা কর্ত্তব্য। বেশী পরিমাণে প্রস্রাব হইলে অনেক সময় ফিট কমিয়া আসে, এইজন্য রোগীকে ঘন ঘন প্রস্রাব করাইবার চেষ্টা করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—নিশ্চিন্ত ভাব এবং নিয়মিত অবগাহন উপকারী।

পথ্য।—তিক্তদ্রব্য, খৈয়ের মণ্ড, মসূরী, মটরের ও মাংসের যূষ। গো-দুগ্ধ, চিনি, পুরাতন কুমড়া, মোচা, হরিতকী, নারিকেল, পুঁইশাক।

অপথ্য।—তাম্বুল, কটুরস, গুরুপাক দ্রব্যাদি। রৌদ্র-সেবন হানিকর।

সন্ন্যাস

(Apoplexy.)

মস্তিষ্কের স্থান বিশেষে রক্তবাহী-নলীর রোগের ফলে ঐ স্থানে রক্ত-সঞ্চলন ক্রিয়ার বৈষম্য হেতু এই রোগ জন্মে। ত্রিবিধ কারণে এই ক্রিয়া-বৈষম্য প্রকাশ পেতে পারে—(১) মস্তিষ্কের কোনও স্থানে একটি রক্তবাহী-ধমনী ছিন্ন হইয়া অভ্যন্তরে রক্ত-ক্ষরণের ফলে (cerebral heæmorrhage.) এই রক্ত চতুর্দ্দিকে ছড়াইয়া পড়িয়া উত্তেজনা সৃষ্টি

করিয়া লক্ষণাবলী আনয়ন করে। যাহাদের রক্তের চাপ বেশী তাহাদের এই প্রকার হইবার সম্ভাবনা সমধিক। (২) কোনও এক ধমনী বা শিরার অভ্যন্তরে রক্ত জমাট বাঁধিয়া গিয়া তত্রস্থ রক্ত-সঞ্চলন সম্পূর্ণ রোধ হওয়া (thrombosis) এই প্রকার রোগের প্রধান কারণ। (৩) রক্তমধ্যে প্রবহমান কোনও জমাট রক্তের টুকরা বা শরীরস্থ অন্য কোনও স্থানের রোগজ তন্তু মস্তিষ্কের এক রক্তনলী মধ্যে আবদ্ধ হইয়া রক্তপ্রবাহ রোধ দ্বারা (embolism) হৃদ্‌পিণ্ডের রোগের ফলে এইরূপ সংঘটিত হওয়ার সম্ভাবনা। প্রধানতঃ যে সমস্ত গৌণ কারণে এই অবস্থাত্রয়ের সৃষ্টি হয় তাহা শেষে বর্ণিত হইল। এই পীড়া কখনও **ধীরে ধীরে** প্রকাশ পায়, আবার কখনও কখনও বা **হঠাৎ** আরম্ভ হয়। **রোগী বেশ সুস্থ আছে সহসা পড়িয়া গিয়া ইন্দ্রিয়জ্ঞান ও সঞ্চরণ-শক্তি আংশিক বা সম্পূর্ণ লোপ পায়, কিন্তু শ্বাস-প্রশ্বাস বা রক্ত-সঞ্চলন ক্রিয়া বিলুপ্ত হয় না**; পূর্ণ, ক্ষীণ ও দ্রুত এবং সময়ে সময়ে মৃদুগতি বা ধীর-নাড়ী। ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস, চক্ষু তারা বিস্তৃত (অথবা একটি বিস্তৃত অপরটি সঙ্কুচিত); অর্দ্ধাঙ্গে বা সর্ব্বাঙ্গে খেঁচুনি; একদিকে আকৃষ্ট হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। আবার কখনও কখনও রোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইবার পূর্ব্বে কয়েকদিন মস্তক অবনত করিলে বমনেচ্ছা, মূর্চ্ছাভাব **শিরঃপীড়া,** বমন, মস্তিষ্কের উপরিভাগে গরম বোধ, কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্রের পরিমাণ হ্রাস, চিত্তচাঞ্চল্য, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। আর এক প্রকার সন্ন্যাসরোগে (অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত রোগে) মাথা ভার, নাক দিয়া রক্তস্রাব, তন্দ্রাবেশ, কানের ভিতর একপ্রকার শব্দ অনুভব, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, কোন কোন অঙ্গের অবশভাব, বমনেচ্ছা, চলচ্ছক্তিরাহিত্য প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। মদ্যপানাদি অত্যাচার, অপরিমিত পান-ভোজন, স্কন্ধদেশে ভারী বস্তুর চাপ, বক্ষঃ প্রশস্ত ও গ্রীবা ক্ষুদ্র, অতিশয় মানসিক চিন্তা বা উত্তেজনা, রজোরোধ, হৃৎপিণ্ডের

ক্রিয়া-বৈষম্য, পতন, মস্তকের কোন অংশে আঘাত লাগা, উপদংশ, অণ্ডলাল-মূত্র, বেশী বয়সে (চল্লিশের উর্দ্ধে), বাত, গেঁটে-বাত, সীসকের অপব্যবহার প্রভৃতি কারণেও সন্ন্যাস রোগ ঘটিয়া থাকে। প্রৌঢ়াবস্থা, অত্যধিক পানাহার বা প্রবল মানসিক উত্তেজনা, মূত্রপিণ্ড বা হৃৎপিণ্ডাদির পীড়াজনিত সন্ন্যাস রোগ বড়ই আশঙ্কাজনক।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। **অঙ্কুরাবস্থায়**—নাক্স-ভম, অ্যামোন ৩, বেল্। ২। **মস্তিষ্কের রক্ত-ক্ষরণে**—অ্যাকোন, বেল, ওপি। ৩। **পরিণামাবস্থায়** (পক্ষাঘাতাদি উপসর্গে)—অ্যাকোন, বেল, ফস্ফো, ককিউলাস, রাস-টক্স, ল্যাকেসিস।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ ঃ—

লরোসিরেসাস্ ১x।—সন্ন্যাস রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ যদি **হঠাৎ** রোগের আক্রমণ হয়।

অ্যাকোনাইট ১x।—পূর্ণ, দ্রুত ও সবল নাড়ী ; গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ ; জিহ্বার পক্ষাঘাত হেতু বাক্যের জড়তা। ডাঃ মিল্স নিতান্ত অস্থির ও আশু মৃত্যু আশঙ্কান্বিত রোগীকে ২০০ শক্তি প্রয়োগে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

আর্ণিকা ৬।—বৃদ্ধ ব্যাক্তির মস্তকে রক্ত-সঞ্চয় ; আঘাত বা পতন জনিত রোগ।

বেলেডোনা ৬।—চৈতন্য লোপ ; বাকরোধ ; মুখমণ্ডল আরক্তিম ও স্ফীত ; মস্তক ও গ্রীবার রক্তবাহী-শিরাসমূহের স্পন্দন ও স্ফীতি ; মুখমণ্ডল ও হস্ত-পদের আক্ষেপ ; চক্ষু-তারার বিস্তার ; মূত্ররোধ বা অসাড়ে মূত্রত্যাগ নাড়ী পূর্ণ ও উল্লম্ফনশীল।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।—বৃদ্ধদিগের রোগ ; জিহ্বায় আক্রমণ জনিত জড়তা ; দক্ষিণ অঙ্গের পক্ষাঘাত।

হায়োসায়েমাস ৩x—৬।—অসাড়ে মল-মূত্রত্যাগ লক্ষণ।

ওপিয়াম ৬—৩০।—তন্দ্রা বা গাঢ় নিদ্রা (সংজ্ঞারহিত); পূর্ণ বা মৃদু নাড়ী; বিষম শব্দযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস; মুখমণ্ডল স্ফীত, গাঢ় বা কৃষ্ণাভ লালবর্ণ; অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষু বা চক্ষু-তারা বিস্তৃত, হস্ত-পদ শীতল রক্তবাহী-শিরাসমূহ হইতে রক্তস্রাব। চেতনা না আসা পর্য্যন্ত প্রতি ঘণ্টায় এক-এক মাত্রা প্রয়োগ করা বিধেয়। চেতনা আসিলে কয়েক মাত্রা আর্ণিকা ৩ প্রয়োগ বিধি।

নাক্স-ভমিকা ৬, ১২, ৩০।—মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয় জনিত সন্ন্যাস রোগে মস্তক হইতে রস বা রক্ত ক্ষরিত হইলে, অতিরিক্ত আহার, মদ্যপান বা রাত্রি জাগরণ প্রভৃতি অত্যাচার-জনিত সন্ন্যাস রোগে উপযোগী।

গ্লোনয়ন ৩।—শিরোঘূর্ণন, মস্তকের সম্মুখ ও পশ্চাদ্ভাগে বেদনা, বমনোদ্রেক, আলোকে রোগের বৃদ্ধি।

ষ্ট্রিকনিনাম্-ফস্ফোরিকা ২x, ৩x।—ইহাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্রবল সন্ন্যাস রোগে ২০।৩০ মিনিট অন্তর এক-এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। সন্ন্যাস রোগের পর পক্ষাঘাত হইলে, কষ্টিকাম ৬, কিউপ্রাম ৬, ককিউলাস ৬, সালফার ৩০, প্লাম্বাম ৬—৩০, জিঙ্কাম ৬x—৬, ফস্ফোরাস ৩, অ্যাড্রিনেলিন ৩x বা অষ্টেরিয়াস ৬ ব্যবস্থেয়। হাইড্রো-সিয়ানিক-অ্যাসিড ২x, আর্জ্জ-নাই ৬, ভিরেট্রাম-ভির ১x—৬ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীর গাত্রে যাহাতে শয্যাক্ষত না হয় তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখা বিধেয়। ঈষদুষ্ণ গরম জলে (৯০°—৯৫° ফঃ) অল্প পরিমাণ লবণ মিশাইয়া তদ্দ্বারা একদিন অন্তর অন্তর স্নান করান ভাল। তড়িৎ (electricity) প্রয়োগ এবং গা হাত-পা টিপিয়া দেওয়া বা ম্যাসেজ (massage) করা ভাল।

মূর্চ্ছা যাইবামাত্র রোগীকে বালিশে মাথা দিয়া কাঁধ ও মাথা উঁচু

করিয়া যে পার্শ্বে পক্ষাঘাত সেই পার্শ্বে শোয়াইয়া রাখা বিধেয়। মাথায় ঠাণ্ডা জল বা বরফ ও হাতে-পায়ে গরম সেঁক প্রয়োগ উপকারী। গায়ের কাপড়-জামা প্রভৃতি যেন শিথিল করিয়া দেওয়া হয়, পরে Hot water bag দ্বারা উষ্ণ জলে কাপড় নিংড়াইয়া রোগীর হাতে-পায়ে সেঁক দেওয়া ও পেটের উপর রাই-সরিষার পটি প্রয়োগ উপকারী ("সর্দ্দি-গর্ম্মি" দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—মুক্তবায়ু প্রবাহযুক্ত অন্ধকার ঘর উপযোগী।

পথ্য।—লঘু পথ্য ব্যবস্থা। **অপথ্য।**—গুরুপাক দ্রব্য অনিষ্টকর।

মৃগীরোগ বা অপস্মার

(Epilepsy)

"মৃগী" যান্ত্রিক পীড়া নয়, ইহা স্নায়ুমণ্ডলের একটি পুরাতন পীড়া, সহসা চৈতন্য লোপ হইয়া আক্ষেপ উপস্থিত হওয়া ইহার বিশেষ লক্ষণ। ইহার প্রকৃত কারণ আজও সম্যকরূপে নিরূপিত হয় নাই। তবে এইটুকু জানা গিয়াছে যে, এই রোগে মস্তিষ্কের উর্দ্ধতন কার্য্যকরী কেন্দ্রস্থলসমূহ সহসা প্রবল অবসাদগ্রস্ত হইয়া তাহাদের কার্য্য বন্ধ হওয়ার ফলে নিম্ন কেন্দ্রসমূহের বিধানচ্যুতি-জনিত পেশীসমূহের আক্ষেপ উপস্থিত হয়। পিতৃ-মাতৃকুলে এই পীড়া থাকা, আঘাত লাগা, ভয় পাওয়া, সংক্রামক রোগ, হস্তমৈথুন, উপদংশ, বেশী মদ্যপান, বাতুল বা জড়ভাবাপন্ন অবস্থা, অর্ব্বুদ, ক্রিমি, শারীরিক বা মানসিক অবসন্নতা, কিশোর বয়সে দ্বিতীয়বার দন্তোদ্গম, অপর মৃগী রোগীর আক্ষেপাদি দর্শন প্রভৃতি এই রোগের গৌণ কারণরূপে নির্দ্দেশ করা যাইতে পারে।

হঠাৎ চৈতন্যলোপ হইয়া রোগী ভূমিতে পড়িয়া যায়। কোন কোন রোগীর রোগাক্রমণের পূর্ব্বে মাথাঘোরা, মাথাব্যথা, মনে হয় মাথার ভিতরে

কীট চলিয়া বেড়াইতেছে, অস্পষ্ট-দৃষ্টি কান ভোঁ-ভোঁ করা, গাত্রবেদনা, সর্ব্বাঙ্গ কম্পন, মাথা ঝিম্ ঝিম্ করা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রায়ই রোগী হঠাৎ উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন করিতে করিতে পড়িয়া যায়। রোগ আরম্ভ হইলেই সর্ব্বাঙ্গের আক্ষেপ হয়, গ্রীবা কঠিন ও বক্র হয়, চক্ষুতারা নিম্নে বা ঊর্দ্ধে উঠে ; হস্তের অঙ্গুলিসকল কুঞ্চিত হয়, বুক ধড়্ফড়্ করে ; মুখমণ্ডল প্রথমে পাণ্ডুবর্ণ, পরে রক্তবর্ণ হয় ; **মুখে ফেনা উঠে** ; হাত-পা ছোড়ে ; শীতল আঠা আঠা ঘর্ম্ম নির্গত হয় ; ২০।৩০ মিনিট পর উপসর্গাদি প্রশমিত হইলে রোগী নিদ্রাভিভূত হয়। দীর্ঘকাল এই রোগে ভুগিলে ক্রমে মানসিক বৃত্তি ক্ষীণ হইয়া রোগীর উন্মাদ রোগ বা সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত হইতে পারে।

হিষ্টিরিয়া, মৃগী এবং সন্ন্যাস রোগের লক্ষণ ভেদ ঃ—

গুল্মবায়ু (হিষ্টিরিয়া) রোগে মৃগীরোগের ন্যায় সম্পূর্ণ চৈতন্য লোপ হয় না, বা রোগাবেশের পূর্ব্বে রোগী হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠে না ; পক্ষান্তরে **সন্ন্যাসরোগে** মৃগীরোগের ন্যায় অবিরত আক্ষেপ থাকে না, পরন্তু **মৃগীরোগে** আক্ষেপ সহ মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গে এবং শ্বাস-প্রশ্বাসে সন্ন্যাসরোগের ন্যায় শব্দ থাকে না।

মৃগীরোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। **তরুণ রোগে**—অ্যাবসিন্থ, ইগ্নে, অ্যাসিড-হাইড্রো, কেলি-ব্রোম।

২। **পুরাতন রোগে**—বেল্, কিউপ্রাম-অ্যাসেট্, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সাল্ফ, কেলি-হাইড্রো, ইনান্থি-ক্রোকেটা, প্লাম্বাম্।

৩। **ক্রিমিজনিত রোগে**—সিনা ২x, স্যাণ্টোনাইন ১x, বিচূর্ণ, ফিলিক্স-মাস ৩x, টিউক্রিয়াম ৬, ইণ্ডিগো ৬x।

৪। **হস্তমৈথুনজনিত রোগে**—অ্যাসিড-ফস, চায়না, ফস্ফো, ফেরাম, অ্যাসিড-সাল্ফ।

৫। **ভয়জনিত রোগে—(বা নিদ্রাকালে মূর্চ্ছাদি ঘটিলে)।**—অ্যাকোন, ওপিয়াম।

৬। **দন্তোদগমকালে রোগে**—বালরোগ অধ্যায়ে "তড়কা" দ্রষ্টব্য।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ ঃ—

ইনান্থি-ক্রোকেটা ৩x—৩।—বয়স্ক ব্যক্তিদিগের তরুণ আক্রমণের প্রথমাবস্থায় ঋতুর গোলযোগ সহ; ঋতু-সম্ভাবিতকালে আক্রমণ; মস্তকে আঘাতজনিত রোগ; মুখ ও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির খেঁচুনি, আক্রমণকালে বমন, পেট শক্ত; আড়ষ্ট ভাব, মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গা প্রভৃতি লক্ষণে উপযোগী।

সাইকিউটা।—ভয়াবহ আকুঞ্চন (contraction), মুখমণ্ডল বিকৃতকরণ, দাঁতকপাটি (বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে)।

আর্টিমিসিয়া ১x।—(মদ বা গাঁজলাযুক্ত রস হইতে প্রস্তুত মদসহ সেবনে অধিক ফলপ্রদ) ঘন ঘন রোগাক্রমণ; ভয়-শোক-দুঃখ, মস্তকে গুরুতর আঘাত, ঋতুর বৈলক্ষণ্য, দাঁত উঠার কষ্টসম্ভূত বা ক্রিমিঘটিত মৃগীরোগে উপযোগী। রোগাক্রমণের পূর্ব্বে রোগী ভয়ানক উত্তেজিত হইয়া পড়ে।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩।—চক্ষুতারা বিস্তৃত; স্থির ও তীব্র দৃষ্টিসম্পন্ন চক্ষু; চীৎকার করিয়া হঠাৎ জ্ঞানলোপবশতঃ ভূমিতে পতন; মুখ দিয়া ফেনা নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণে।

বেলেডোনা ১x।—উজ্জ্বল লালবর্ণ চক্ষু; মুখমণ্ডল লালবর্ণ; চক্ষু-তারা বিস্তৃত; অন্তরে দাহ; আলোক অসহ্য; চম্‌কিয়া উঠা প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত তরুণ রোগে উপযোগী।

কেলি-সায়েনেট্ ৩।—অচেতন হইয়া পড়িয়া যাওয়া, প্রচণ্ড খেঁচুনি বা তড়কা; দেহ নীলবর্ণ হইয়া যাওয়া, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণে।

ইগ্নেসিয়া ৬।—মানসিক বৈলক্ষণ্য (যথা, শোক, ভয়, আত্মগ্লানি) হেতু বা কোনপ্রকার বিরক্তিজনিত তরুণ রোগে চৈতন্য বিলুপ্ত না হইলে।

কিউপ্রাম ৩x, ৬, ৩০।—অত্যন্ত খেঁচুনি ও মুখমণ্ডল নীলবর্ণ; দাঁতকপাটি; মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গা; সর্ব্বাঙ্গ শক্ত।

ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০।—গণ্ডমালাগ্রস্ত ও মোটা থল্‌থলে মাংসপেশী-বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের রোগে ফলপ্রদ।

বিউফো ৬।—হস্তমৈথুনজনিত রোগ। পুরাতন মৃগীরোগের পক্ষেও ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ওপিয়াম ৬।—(পুরাতন রোগে) আক্ষেপের পরই দীর্ঘকাল নিদ্রা; উচ্চ চীৎকার করিয়া রোগাক্রান্ত হওয়া; মুখ দিয়া ফেনা উঠা; অর্দ্ধ-নিমীলিত চক্ষু; ঊর্দ্ধ-নেত্র; চক্ষুতারকা সঙ্কুচিত বা প্রসারিত।

অ্যাব্‌সিন্থিয়াম ৩x—৩০।—মৃদু প্রকৃতির মৃগী; প্রায়ই কম্পনসহ রোগ আক্রমণ। বিকৃত মুখমণ্ডল; খেঁচুনি; দাঁতকপাটি; ঠোঁট ও জিভ্ কামড়ান; মুখ দিয়া ফেনা নিঃসরণ।

ইণ্ডিগো ৩x—৬।—ক্রিমিসম্ভূত মৃগী; রোগী বিষণ্ণ; হঠাৎ একটা উত্তাপ উদর হইতে মাথার দিকে বহিয়া যায়।

ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ১x—৩।—মৃগীরোগসহ পাকাশয়ের বা মূত্র-যন্ত্রের অথবা সঙ্গমেন্দ্রিয়ের দোষ থাকিলে।

তরুণ রোগের অপর কয়েকটি ঔষধ ঃ—ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩, আর্জ্জ-নাই ৬, কেলি-ব্রোমেটাম ৩০, হাইয়োসায়েমাস ৬, জিজিয়া ২x।

পুরাতন রোগের অপর কয়েকটি ঔষধ ঃ—জিঙ্কাম-ফস্ ৩, সিলিকা ৩০, প্লাম্বাম ৩০, অ্যাগারিকাস ৬ বা সাল্‌ফার ৩০।

ধাতুদৌর্ব্বল্যজনিত মৃগীরোগে—অ্যাসিড-ফস ৬, ফস্ফোরাস ৬, চায়না ৬ বা ফেরাম ৬।

ভয় জনিত মৃগীরোগ হইলে—ওপিয়াম ৩০ বা অ্যাকোন ৩x।

কেলি-মিউর ১২x, কেলি-ফস ১২x ও কেলি-সাল্‌ফ ১২x বিচূর্ণও এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্রাচীন সম্প্রদায়ের চিকিৎসকবর্গ কেলি-ব্রোম (১০-৩০ গ্রেণ মাত্রা) প্রত্যহ ১ ৩ বার সেবন করিতে ব্যবস্থা দেন। রোগাক্রমণ বন্ধ হইবার পর কিছুকাল পর্য্যন্ত রোগীকে তাঁহারা ঐরূপভাবে ঔষধ সেবন করাইয়া আরোগ্য করিয়াছেন বলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীর জিহ্বা যেন বাহিরে না থাকে। দাঁতকপাটি লাগিলে, উহা ছাড়াইয়া দিয়া দাঁতের ফাঁকে এক টুকরা নরম কাঠ অথবা একটি ন্যাকড়ার পুঁটুলি দিয়া রাখা বিধেয়। রোগীকে ঘন ঘন বাতাস করিলে, অ্যামিল-নাইট্রেট θ নাকের নিকট ধরিলে উপকার দর্শে। চর্ম্ম-পাদুকার ঘ্রাণ লওয়াইলে নাকি মৃগীরোগীর চৈতন্য লাভ হয়।

পালনীয় নিয়ম।—প্রচুর জলপান. ঠাণ্ডা জলে স্নান, মৃদু ব্যায়াম এবং মনের প্রফুল্লতা প্রভৃতি হিতকর। নৃত্য বা অধিক অঙ্গচালনা এবং রতিক্রিয়া হানিকর। স্ত্রীলোকগণের মাসিক ঋতুর ব্যাধির চিকিৎসা প্রধানতঃ আবশ্যক।

সন্ধ্যা ৬টার পূর্ব্বে ভোজন, নিয়মিত ও পরিমিত ভোজন এবং ধীরে ধীরে আহার করা কর্ত্তব্য। আক্রমণের সম্ভাবনা প্রকাশ পাইলে আহার করা অনুচিত এবং জল বা আগুনের নিকট হইতে দূরে থাকা কর্ত্তব্য। আক্রমণকালে কাপড়-চোপড় শিথিল করিয়া দিয়া স্কন্ধ-ধমনির উপর চাপ দেওয়া সঙ্গত।

পথ্য।—নিয়মিত আহার, লঘু পথ্য বা উপবাস ব্যবস্থা।

অপথ্য।—উত্তেজক খাদ্য ও মাদকদ্রব্য অনিষ্টকর।

ধনুষ্টঙ্কার

(Tetanus.)

এই রোগে শরীর ধনুকের ন্যায় বাঁকিয়া যায়। বোধ হয় এইজন্যই এই রোগকে ধনুষ্টঙ্কার বলে।

কারণ।—রোগ বীজাণু "বেসিলাস টিটেনাস" (Bacillus Tetanus) এই রোগ উৎপত্তির কারণ।

সাধারণতঃ রাস্তার দুর্ঘটনায়, মরিচা ধরা কোন লৌহ পদার্থে, আস্তাবলে, গোলাঘর ও বাগানাদি প্রভৃতি আবর্জ্জনাপূর্ণ স্থানে, শরীরের কোন স্থান কাটিয়া গেলে বা আল্‌পিন ফুটিয়া বা অন্য কোন কারণে কোন ক্ষত হইলে সে কাটা ঘা বা ক্ষতস্থানের রক্তের সহিত উক্ত বীজাণু মিশ্রিত হইলে উক্ত বীজাণু-গাত্র হইতে একপ্রকার শক্তিশালী বিষ (toxin) আহত স্থানেই উৎপন্ন হয়। উক্ত বিষ, অন্যান্য বিষের ন্যায় রক্তবাহিত না হইয়া, পেশীস্নায়ু মাধ্যমে বাহিত হইয়া মেরুদণ্ড আক্রান্ত হয়।

ভাবীফল।—ইহা অতিশয় সাঙ্ঘাতিক পীড়া। এই পীড়ায় প্রায়ই মৃত্যু ঘটে। প্রায় ৫।৬ দিনের মধ্যেই মৃত্যু হইয়া থাকে।

প্রকার।—প্রকারভেদে ধনুষ্টঙ্কার রোগকে ৩ ভাগে ভাগ করা যায়—

(ক) ট্রম্যাটিক (Traumatic tetanus)—কাটিয়া বা ক্ষত হইয়া যে ধনুষ্টঙ্কার হয়।

(খ) ইডিওপ্যাথিক (Idiopathic Tetanus)—ঠাণ্ডা লাগিয়া যে ধনুষ্টঙ্কার হয়।

(গ) নিয়োনেটোরাম (Neonatorum Tetanus) অপরিষ্কার বাঁশের চেচাড়ি বা অবিশুদ্ধ কাঁচি দ্বারা নবজাত শিশুর নাড়ী কাটিলে বা নাড়ী কাটার পর নাভির ক্ষত অপরিষ্কার ন্যাকড়া দ্বারা জড়াইলে উক্ত ময়লার সঙ্গে রোগ বীজাণু-ক্ষতের রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া শিশুর ধনুষ্টঙ্কার হয়।

লক্ষণ।—দাঁতী লাগা (locked-jaw) এই রোগের প্রারম্ভিক প্রধান লক্ষণ। প্রথমেই চোয়াল ধরিয়া যায়, মুখ খুলিতে অত্যন্ত কষ্টবোধ হয়, গলায় ব্যথা—কিছুই গিলিতে পারে না, ঘাড়ের পেশীতে আক্ষেপযুক্ত ব্যথা, পেশী সঙ্কুচিত, ক্রমে ঘাড়ের ও পিঠের পেশী কাঠের মত শক্ত হইয়া প্রবল খেঁচুনি (spasm) আরম্ভ হয়, সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়, শরীর ধনুকের ন্যায় বক্র হইয়া পড়ে—কোন কোন রোগী পশ্চাদ্ভাগে (opisthotonos), কোন কোন রোগী সম্মুখদিকে (Emprothotonos) আবার কোন কোন রোগী একপাশে (Pleurosthotonos) বক্র হয়। এক এক সময় এত বক্র হয় যে, মাথা-পা একত্র হইয়া যায়। এই অবস্থায় পেশী ছিন্ন ও হাড় ভঙ্গ হইতে দেখা যায়। রোগী একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে, ভ্রূযুগল কপালের দিকে উঠিয়া যায়, ভেংচি কাটিবার মত দাঁত বাহির করিয়া থাকে। সমস্ত শরীরে প্রচুর ঘাম হয়, প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায় বা একেবারে লোপ হয়। মেনিঙ্গাইটিস পীড়ার ন্যায় এই রোগে সর্ব্বদা জর থাকে না কিন্তু পরিণাম অবস্থায় ১১০° ডিগ্রী পর্য্যন্ত জর হইতে দেখা যায়। এই রোগে রোগীর বোধশক্তি লোপ পায় না ; মৃত্যুর পূর্ব্ব মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত এই কঠোর যন্ত্রণা উপলব্ধি করিয়া থাকে।

অন্যান্য রোগের সহিত তুলনা ঃ—

মেনিঙ্গাইটিস (Meningitis), হিষ্টিরিয়া এবং ষ্ট্রিক্‌নিয়া পয়জনিং (Strychnia Poisoning)-এর সঙ্গে ধনুষ্টঙ্কার রোগের ভ্রম হইতে পারে। উক্ত তিন প্রকার রোগেই প্রথম হইতেই চোয়াল বন্ধ হয় না, ঘাড়, মুখ ও পিঠের পেশীসমূহ কাঠের মত শক্ত হয় না কিন্তু জ্ঞান লোপ হয়। উক্ত লক্ষণগুলি ধনুষ্টঙ্কার রোগের ঠিক বিপরীত। ধনুষ্টঙ্কার পীড়ায় চোয়াল বন্ধ হইয়াই রোগ আরম্ভ হয়, পেশীসমূহ কাঠের মত শক্ত হয় এবং মৃত্যুকাল পর্য্যন্ত যন্ত্রণা উপলব্ধি করিবার জ্ঞান থাকে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—নিস্তব্ধ অন্ধকার অথচ বাতাস খেলে এইরূপ

ঘরে মাটিতে বিছানা পাতিয়া রোগীকে একাকী শোয়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য। ঘরে যাহাতে কোনপ্রকার গোলমাল না হয় সেইদিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। প্রয়োজনবোধে রোগীর কান তূলা দিয়া বন্ধ করিয়া দিতে হইবে যেন বাহিরের কোন শব্দ কানে প্রবেশ করিতে না পারে। রোগীর মেরুদণ্ডের উপর সর্ব্বদা (continuous) আইস্-ব্যাগ (Ice-bag) দেওয়া আবশ্যক। অতি উৎকট আক্ষেপে ক্লোরোফরমের ঘ্রাণ লওয়ান বিধেয়। ক্ষতস্থান ক্যালেণ্ডুলা লোশন (Calendula lotion) দ্বারা ধৌত করিয়া ক্যালেণ্ডুলা অয়েণ্টমেণ্ট বা আর্ণিকা অয়েণ্টমেণ্ট লাগান আবশ্যক।

মুখ দিয়া পথ্য দেওয়া অসম্ভব হইলে পিচকারীর মুখে রবার ক্যাথিটার সংযুক্ত করিয়া তাহার সাহায্যে দুধ বা অন্য তরল আহার্য্যবস্তু মলদ্বার দিয়া দিতে হইবে। প্রস্রাব বন্ধ হইলে তলপেটে পর পর (alternately) ঠাণ্ডা ও গরম জলের পটি দিলে প্রস্রাব হওয়ার সম্ভাবনা ; নতুবা রবার ক্যাথিটার ব্যবহার করা আবশ্যক হইবে।

ধনুষ্টঙ্কার অত্যন্ত মারাত্মক ব্যাধি। এই রোগ হইয়াছে বুঝিতে পারিলেই সুচিকিৎসকের হস্তে চিকিৎসার ভার অর্পণ করা কর্ত্তব্য।

ঔষধের মাত্রা।—রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ পাওয়া মাত্রই প্রতি ২০।৩০ মিনিট অন্তর এক একমাত্রা হাইপেরিকাম ১x প্রযোজ্য।

চিকিৎসা।—সয়ম্ভূত ধনুষ্টঙ্কারে প্রবল আক্ষেপ না থাকিলে হাইপেরিকাম θ—৩০, নাক্স-ভমিকা ১x, **ষ্ট্রিকৃনিয়া** ৬x **চূর্ণ**, হাইড্রো-সিয়ানিক-অ্যাসিড ৩, ইনাস্থি ৩x, আর্ণিকা ৩ এই রোগে উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই পীড়ার সূচনা হইলেই—হাইপেরিকাম ১x প্রযোজ্য ; অনেকে উভয়বিধ ধনুষ্টঙ্কারে ইহা ব্যবহারে আশানুরূপ ফল লাভ করিয়াছেন (বিশেষতঃ আভিঘাতিক ধনুষ্টঙ্কারে)। যৎসামান্য চাপে বেদনা অনুভব লক্ষণে—আর্ণিকা ৩ ; মুখমণ্ডল নীলবর্ণ লক্ষণে—ইনাস্থি ৩x ; আক্ষেপ কালে শীত ও ঘর্ম্ম প্রকাশ পাইলে—অ্যাকোনাইট-র‍্যাডিক্স ১x; (আঘাত-

জনিত ধনুষ্টঙ্কার রোগে) থামিয়া থামিয়া আক্ষেপ ও রোগী পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া পড়িলে—নাক্স-ভমিকা ৬ ; (আভিঘাতিক ধনুষ্টঙ্কারে) দুর্নিবার প্রবল আক্ষেপ থাকিলে—অ্যাসিড-হাইড্রো ৬—৩০ ; রোগীর সর্ব্ব শরীরে পেশীচয় শক্ত হইলে—ফাইসস্‌টিগ্‌মা ৩ প্রযোজ্য ; দেহ শক্ত, একদৃষ্টে তাকাইয়া থাকা, অচৈতন্য, অঙ্গ-বিকৃতি, অনেকক্ষণ পর পর আক্ষেপ (স্পর্শ করিলে বৃদ্ধি), শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, মুখ দিয়া ফেনা নিঃসরণ ও পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া পড়া লক্ষণে—সাইকিউটা-ভিরোসা ৬। আঘাতজনিত ধনুষ্টঙ্কারে চৈতন্য থাকিলে এবং শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হইলে অথবা সর্ব্বশরীর একবার নরম ও একরার শক্ত হওয়া উপসর্গে—নাক্স-ভমিকা ৩x এবং আহত স্থানে ক্যালেণ্ডুলা-লোশন (এক আউন্স জলে এক ড্রাম ক্যালেণ্ডুলা θ মূল আরক) বাহ্যপ্রয়োগ। মেরুদণ্ডের উপর বরফ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। "শিশু-ধনুষ্টঙ্কার" দ্রষ্টব্য।

বেলেডোনা, কিউপ্রাম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ইগ্নেসিয়া, রাসটক্স, সিকিউটা, ফাইসস্‌টিগ্‌মা প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

প্রতিষেধক উপায়।—শুইবার ঘর, রান্নাঘর, খাওয়ার ঘর প্রভৃতিতে জুতা পায়ে গমনাগমন অনুচিত। অশ্ববিষ্ঠা (বা ধনুষ্টঙ্কার বীজাণু) সংস্পৃষ্ট পথে চলা, পাদুকা গৃহমধ্যে লইয়া গেলে বাটীস্থ সুস্থ ব্যক্তিও রোগাক্রান্ত হইতে পারে। শারীরিক ক্ষতাদি সম্বন্ধে অবহেলা না করিয়া যথাসময়ে সুচিকিৎসকের পরামর্শক্রমে যথোপযুক্ত প্রতিষেধক উপায় অবলম্বন এবং প্রয়োজনবোধে অ্যান্টিটিটেনাস (Anti Tetanus) ইন্জেক্‌সন লওয়া আবশ্যক।

জলাতঙ্ক

(Hydrophobia.)

পাগলা কুকুর, শিয়াল, নেকড়ে বাঘ বা বিড়াল প্রভৃতি দংশন করিলে কিম্বা কোন ক্ষত অংশ চাটিলে এই রোগ উপস্থিত হয়। ইহাদের দাঁত ও নখ দ্বারা কোন স্থান ক্ষত হইয়া সেইস্থানে লালা সংলগ্ন হইলেই দেহমধ্যে বিষ প্রবেশ করে। দংশনমাত্রেই রোগ উপস্থিত হয় না। দংশনের পরে এক হইতে দুই মাস পর্য্যন্ত প্রায় কোন লক্ষণই প্রকাশ পায় না। কাপড়, প্যাণ্ট বা জামার উপর কামড়াইলে লালা কাপড়ে লাগিয়া যায় বলিয়া রোগ হইবার তত আশঙ্কা থাকে না। সাধারণতঃ দংশনের এক হইতে দুই মাস পরে ক্ষতস্থানে সামান্য প্রদাহ ও তৎপার্শ্ববর্ত্তী স্থানসমূহ চুলকাইতে থাকে, ক্রমে অস্থিরচিত্ত, খিট্‌খিটে স্বভাব, রাত্রিকালে ভয়ঙ্কর স্বপ্ন-দর্শন, গলার পেশীসমূহ সঙ্কুচিত হইয়া ঘাড় শক্ত হওয়া, **উজ্জ্বল আলোক** অসহ্য বোধ, নির্জ্জন আলোকহীন স্থানে একাকী থাকার ঝোঁক, কোন তরল দ্রব্য গলাধঃকরণে কষ্ট, শ্বাস-ক্লেশ ; **জল বা জলীয়পদার্থ দর্শনমাত্রেই ভয়**, ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া আক্ষেপ, অপস্মার ও ধনুষ্টঙ্কারাদি উপসর্গ ঘটে এবং রোগী ত্বরায় মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কখনও বা উন্মাদবৎ চীৎকার করে, দংশন করে বা প্রাচীরে মাথা খুঁড়িতে থাকে। উক্ত রোগাক্রান্ত ব্যক্তির মেরু-মজ্জা ও মস্তিষ্কের পদার্থসমূহে নানা ভাবান্তর ঘটে।

পোষা কুকুর বা বিড়ালে (not mad) কামড়াইলে এই রোগ হয় না। কুকুর, বিড়াল বা শিয়াল প্রভৃতি জলাতঙ্ক রোগে আক্রান্ত হইয়া ক্ষিপ্ত হইয়া উঠে এবং এই ক্ষিপ্ত অবস্থায় মানুষকে কামড়াইলে তাহারও জলাতঙ্ক রোগ হওয়ার বিশেষ আশঙ্কা থাকে। গৃহপালিত কুকুর বা বিড়াল কামড়াইলেও বিশেষভাবে লক্ষ্য রাখিতে হইবে ঐ কুকুর বা বিড়াল জলাতঙ্ক রোগগ্রস্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে কিনা অথবা ঐ কুকুর বা বিড়াল পলাইয়া গিয়াছে কিনা, পলাইয়া গিয়া থাকিলেও

জলাতঙ্ক রোগে ক্ষিপ্ত হইয়া পলইয়া গিয়াছে এইরূপ ধরিয়া লইয়া দংশিত ব্যক্তিকে জলাতঙ্ক রোগেরই চিকিৎসা করিতে হইবে। প্রথমতঃ ইহার Anti rabit vaccine লওয়াই বিধি ; তারপর ব্যবস্থামত ঔষধাদি সেবন করাইতে হইবে। রোগ বিকাশলাভ করিলে তাহা প্রায় দুরারোগ্য হইয়া পড়ে। জলাতঙ্ক রোগীর সেবা-শুশ্রূষাও অতি সাবধানে করিতে হয়। এই রোগী অপরকে কামড়াইয়া ক্ষত করিলে অথবা অপরের ক্ষতস্থানের মাধ্যমে রোগীর বিষাক্ত লালা মিশ্রিত হইলে রোগ সংক্রামিত হইতে পারে।

চিকিৎসা।—কোন জন্তু দংশন করিবামাত্রই ক্ষতস্থানের কিছুটা উপরে আঁটিয়া বাঁধিয়া দেওয়া উচিত যাহাতে রক্ত চলাচল করিতে না পারে। পরে ঐ ক্ষতস্থান হইতে কিছুটা রক্ত মোক্ষণ করিয়া দিয়া উক্ত ক্ষতস্থান কার্ব্বোলিক-অ্যাসিড অথবা নাইট্রিক-অ্যাসিড দ্বারা পোড়াইয়া দিয়া মাসাধিককাল প্রত্যহ ভাপ লওয়া ও প্রতিদিন দুই-তিনবার করিয়া কিয়ৎপরিমাণে **গুড় বা মাইলং ফল খাওয়া** খুব ভাল। এতদ্ব্যতীত কেহ কেহ আবার ঐ সময়ে ন্যাজা ৬xও এক এক মাত্রা সেবন করিতে বলেন। প্রথমে হাইড্রোফোবিনাম ৩০—২০০ এক সপ্তাহকাল সেবন ও পরে বৎসরেক কাল বেলেডোনা ৩—৩০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবন বিধি। ডাক্তার হিউজেসের মতে বেলেডোনা এবং ডাক্তার হেগের মতে স্কুটেলেরিয়া এই পীড়ার প্রধান ঔষধ। স্নায়বিক উত্তেজনা ও প্রলাপাধিক্য থাকিলে, ষ্ট্র্যামোনিয়াম ১x ব্যবস্থেয়। আক্ষেপও তড়কার আধিক্যে ডাঃ হেরিং ল্যাকেসিস ৬—৩০ ব্যবস্থা করেন। হাইয়োসায়েমাস ১, বেলেডোনা ১x ও আর্সেনিক ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। লাইসিন বা **হাইড্রোফোবিনাম এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।** গাওয়া ঘি ও দুগ্ধ সুপথ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীর মুখ দিয়া যে লালা নিঃসৃত হয় তাহা অতীব বিষাক্ত ; শ্বেত-আকন্দ পাতার রস অর্দ্ধপোয়া ও কাঁচা

খাঁটি দুগ্ধ অর্দ্ধপোয়া পাথর বা কাঁচের পাত্রে একত্রে মিশাইয়া রোগীকে খাওয়াইয়া দিলে নাকি বেশ উপকার হয়।

চক্রদত্তোক্ত নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বনে কুকুর-দংশন চিকিৎসায় কেহ কেহ আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলিয়া শুনা যায়—

ধুতুরা-পাতার রস * আখের গুড়, খাঁটি গাওয়া-ঘি, গরুর দুধ (কাঁচা)—এই চারিটি জিনিষের প্রত্যেকটি দুই তোলা ওজনের লইয়া উত্তমরূপে মিশ্রণ করতঃ কুকুর-দষ্ট ব্যক্তিকে প্রাতঃকালে খালিপেটে উক্ত মিশ্রণটুকু একসঙ্গে সেবন করান বিধি। সেবনান্তে রোগীর বেশ মত্ততা জন্মে, কিন্তু নিদ্রার পর উন্মত্ত ভাব থাকে না। ঔষধ সেবনান্তে সামান্য রকম মত্ততা জন্মিলে, রোগীকে স্নান করাইয়া ঘোল-ভাত, শুক্তা, প্রভৃতি খাওয়ান ব্যবস্থা; রাত্রে ডাল, ভাত প্রভৃতি যথারীতি আহার্য্য গ্রহণ করা যাইতে পারে, মত্ততার উপশম না হওয়া পর্য্যন্ত মিষ্টদ্রব্য ভোজন হানিকর।

উল্লিখিত মাত্রা পূর্ণবয়স্ক রোগীর পক্ষে প্রযোজ্য। শিশু প্রভৃতির বয়সের তারতম্য অনুসারে মাত্রা স্থির করিয়া লওয়া বিধেয়। মোট কথা ঔষধ খাইবার পর **যদি বেশী মত্ততা জন্মে তবেই কুকুরের বিষ নষ্ট হইয়াছে** বলিয়া বুঝিতে হইবে; অতএব যাহার যে মাত্রায় মত্ততা জন্মে, তাহার পক্ষে সেই মাত্রাই উপযুক্ত। মাত্রা কম হেতু যদি খুব মত্ততা না জন্মায় তাহা হইলে **কয়েকদিন যাবৎ** রোগীকে উক্ত ঔষধ সেবন করান বিধেয়।

---

* 'কনক-ধুতুরা' পাতার ডগাগুলি ধৌত করতঃ শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা উহা মুছিয়া লইবার পর যেন রস নিংড়াইয়া বস্ত্র দ্বারা ছাঁকিয়া লওয়া হয়।

পক্ষাঘাত

(Paralysis.)

কোন অঙ্গের (বা অর্দ্ধাঙ্গের) স্পর্শজ্ঞান ও গতি-শক্তি রহিত হওয়া অর্থাৎ, অবশ হওয়াকেই **পক্ষাঘাত** বলে। পক্ষাঘাত অনেক প্রকার :— যথা, মেরুদণ্ডে আঘাতবশতঃ পক্ষাঘাত ; মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত ; সকম্প পক্ষাঘাত (হস্ত, বাহু, মস্তক বা সমগ্র শরীরের অবিরত কম্পন) ; নিম্নাঙ্গের বা উর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত।

প্রক্ষাঘাত প্রায়শঃ নির্দ্দোষভাবে আরোগ্য হইতে দেখা যায় না।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

১। **সর্ব্বাঙ্গীন** পক্ষাঘাতে।—প্লাম্বাম ; (শীর্ণতাসহ পক্ষাঘাতে) ফস্ফো ; (অপকর্ষজনিত) ব্যারাইটা-কার্ব্ব ; (অপকর্ষজনিত বৃদ্ধদিগের রোগে) মার্ক-কর, ককিউলাস্, কোনায়াম।

২। **অর্দ্ধাঙ্গের** পক্ষাঘাতে।—নাক্স-ভম, ফস্ফো ; (কশেরুকা-মজ্জা রোগে) আর্ণিকা ; (বাম অঙ্গের পক্ষাঘাতে) ল্যাকেসিস।

৩। **মুখমণ্ডলের** পক্ষাঘাতে।—ব্যারা-কা, কষ্টি, বেল, অ্যাকোন।

৪। **চক্ষুর উপর পাতার** পক্ষাঘাতে।—জেল্স, স্পাইজি, বেল, ষ্ট্র্যামো।

৫। **ঝিল্লী-প্রদাহ সংক্রান্ত** পক্ষাঘাতে।—জেল্স্, কোনায়াম।

৬। **চিত্রকরদিগের** পক্ষাঘাতে।—ওপি, আয়োড, কুপ্রাম-মেট, আর্স, অ্যালুমেন, ষ্ট্যানাম।

৭। **কশেরুকা-মজ্জার ক্ষয়রোগজনিত** পক্ষাঘাতে।—অ্যালুমি, আর্জ্জ-নাই, আর্স, অরম, ফস্ফো।

৮। **বিভিন্ন স্থানের স্নায়ুর অল্পাধিক কাঠিন্যজনিত** পক্ষাঘাতে।—সিপিয়া, সাল্ফার, কেলি-কার্ব্ব, ফস্ফো, ল্যাথিরাস।

৯। **শিশু-পক্ষাঘাতে**।—ফস্ফো, আর্স, ব্যারাইটা, ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

লক্ষণানুযায়ী কয়েকটি নির্ব্বাচিত ঔষধ ঃ—

ডাঃ হার্ট **ট্যারেণ্টুলা** ৬—৩০ সকম্প পক্ষাঘাত রোগের একটি অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া মনে করেন। **ষ্ট্রিক্‌নিয়া-ফস্ফোরিকাম** ২x—৩x অনেক ক্ষেত্রে ফলপ্রদ ; ইহা একটি উৎকৃষ্ট স্নায়ু-উত্তেজক ঔষধ। **প্লাম্বাম** ৬—৩০ও বহুক্ষেত্রে কার্য্যকরী।

সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাতে প্লাম্বাম ৬ (বিশেষতঃ ক্ষীণ হইতে থাকিলে)। সকম্প পক্ষাঘাতে—ট্যারেণ্টুলা-কিউ ৬, মার্ক-ভাইভাস ২, হাইয়ো ৩, অ্যাণ্টিম-টার্ট ৩০। মস্তিষ্ক-পক্ষাঘাতে—বেলেডোনা ৩ (রক্ত-সঞ্চয়াধিক্য)। ওপিয়াম ৩ (অচেতন নিদ্রা, কৃষ্ণবর্ণ মুখমণ্ডল) ; আর্ণিকা ৩ (আঘাত-জনিত) ; মণিবন্ধের পক্ষাঘাতে—প্লাম্বাম ৬ ; উন্মাদদিগের পক্ষাঘাতে—বেল্ ৩, অ্যাগারিকাস ৩০, ফস্ফো ৩, মার্ক-কর ৩, ক্যানাবিস্-ইণ্ডিকা ৩ ; পেশীর বর্দ্ধনশীল শীর্ণতাসহ পক্ষাঘাতে—ফস্ফোরাস ৩, প্লাম্বাম ৬ ; তরুণ-রোগে (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গ হইতে ক্রমশঃ ঊর্দ্ধাঙ্গ আক্রান্ত হইলে)—হাইড্রো-ফোবিনাম ৩০ ; আঘাত-জনিত পক্ষাঘাতে—আর্ণিকা ৩ ; নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে—রাস-টক্স ৩০ ; স্মৃতিশক্তির ন্যূনতা ও কম্পনাদিসহ বৃদ্ধদিগের সার্ব্বাঙ্গিক পক্ষাঘাতে এবং মুখমণ্ডল ও জিহ্বার পক্ষাঘাতে—ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬—৩০ ; মুখমণ্ডল, স্বরনলী বা মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাতে—কষ্টিকাম ৩—৩০ ; অঙ্গ স্পর্শ করিলে স্পর্শ-বোধ হয় না, কিন্তু কণ্টকাদি বিদ্ধ করিলে উহা অনুভূত হয় এবং আক্রান্তস্থান ঝিন্ ঝিন্ করে ; অর্দ্ধাঙ্গের অবশতায় (তরুণ পক্ষাঘাত বা শুষ্ক বায়ু লাগা হেতু পক্ষাঘাতে)—অ্যাকোন-ন্যাপ ১x। জঙ্ঘায় বাতের ন্যায় বেদনা ; দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা ; রাত্রিকালে মূত্রবেগ ধারণে অসামর্থ্য ও চলিতে অক্ষমতা লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। অপরিমিত শুক্রক্ষয়জনিত ধ্বজভঙ্গ বা পক্ষাঘাত হইলে—ফস্ফোরাস ৬ বা ৩০, অঙ্গুলীর পক্ষাঘাত বা কম্পনে (কেরাণী প্রভৃতি মসিজীবিগণের মধ্যে এই পীড়া লক্ষিত হয়)—জেল্‌সিমিয়াম ২x—৩০ ; হাম প্রভৃতি

উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া পক্ষাঘাত হইলে—সাল্ফার ৬—২০০ ; হস্ত-পদের স্পন্দন ; স্নায়ুমণ্ডলের পীড়াবশতঃ পক্ষাঘাত হইলে—মার্ক-সল ; কণ্টক-বিদ্ধ করিলে বেদনাবোধ, ছুইলে স্পর্শবোধ হয় না ; সন্ধিস্থলের কড়্কড়্ শব্দসহ অর্দ্ধাঙ্গ-পক্ষাঘাতে ও নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে—ককিউলাস ৩ ; বৃদ্ধদিগের পক্ষাঘাতে কোনায়াম ৬ ; অপরিমিত মদ্যপানজনিত পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুর পক্ষাঘাত জন্মিলে এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা, কোষ্ঠকাঠিন্য ও অরুচি লক্ষণে—নাক্স-ভমিকা θ, ৩x ; চক্ষুর পাতার পক্ষাঘাতে জেল্সিমিয়াম ১।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তড়িৎ (electricity) প্রয়োগে উপকার দর্শে। সমুদ্র-জলে বা ঠাণ্ডা জলে অত্যল্প লবণ মিশাইয়া স্নান করা ভাল। গা-হাত-পা টিপিলে বা ঘর্ষণ করিলেও কিছু উপকার হয়। মৃদু শারীরিক ব্যায়াম বা অঙ্গ-চালনায় রোগীর অবশ অঙ্গের আড়ষ্টভাব কিছুটা লাঘব হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—আক্রান্ত স্থানে গরম সেঁক বা গরম জলের সেঁক (Hot water bag) উপকারী।

পথ্য।—বলকারক দ্রব্য, ফল, মৎস্য, মাংস, ডিম।

অপথ্য।—অতি অনিয়মিত ভোজন এবং খেসারী ডাল বর্জ্জনীয়।

সর্দ্দি-গর্ম্মি

(Sun-stroke and Heat-stroke.)

প্রখর রৌদ্র অথবা অন্যবিধ অত্যুষ্ণতা (যথা, এঞ্জিন বা বাষ্পীয় যন্ত্র অথবা অগ্নিকুণ্ড, উনুন প্রভৃতির তাপ লাগান) জনিত শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া, উপরপেটে বেদনা, বমন বা বমনেচ্ছা, গাত্রত্বক শুষ্ক ও উত্তপ্ত, কখনও বা হিমাঙ্গ হাওয়া, দৌর্ব্বল্য, দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, গভীর নাসারব সহ সংজ্ঞালোপ, শ্বাসরোধ, বারম্বার প্রস্রাব, কখনও বা মলমূত্ররোধ, মূর্চ্ছা,

সন্ন্যাস-রোগের ন্যায় আক্ষেপাদি সহসা বা ধীরে ধীরে উপস্থিত হওয়ার নাম “সর্দ্দি-গর্ম্মি”।

সর্দ্দি-গর্ম্মি দ্বিবিধঃ—(ক) **সূর্য্যরশ্মিজাত সর্দ্দি-গর্ম্মি** Sun-stroke—অর্থাৎ প্রখর সূর্য্যকিরণ ভোগজনিত সর্দ্দি-গর্ম্মি)। গাত্রতাপ অত্যধিক বৃদ্ধি, এমন কি ১১০° পর্য্যন্ত এবং দ্রুত ও লম্ফনশীল নাড়ী ইহার প্রধান লক্ষণ।

ইহাতে রোগীর শরীরের উষ্ণতা হ্রাস করা আবশ্যক। উষ্ণতা হ্রাস করাইবার জন্য নাতিশীতোষ্ণ জল (খুব শীতল জল বা বরফ জল নয়) তাহার মস্তকে ও সর্ব্বাঙ্গে সেচন এবং বেল ৩ প্রযোজ্য; প্রচণ্ড প্রলাপ থাকিলে, ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩; মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইলে, গ্লোনয়ন ৩—৬ ও অ্যামিল্‌-নাইট্রিক সেবন করান বিধেয়। গাত্রতাপ ১০২° পর্য্যন্ত নামিলে জলসিঞ্চন বন্ধ রাখা কর্ত্তব্য। রোগীর বল বিধানার্থ তাহাকে সুরা বা অ্যাল্কোহল পান করান কোনমতেই সঙ্গত নহে, ইহা অতি বিপজ্জনক।

(খ) **অত্যুষ্ণতাজনিত সর্দ্দি-গর্ম্মি**—প্রত্যক্ষভাবে সূর্য্যকিরণ না লাগিয়া অন্যান্য কারণে (যথা—গরম ঘরে বা অগ্নিকুণ্ডলাদির কাছে থাকা অথবা রাত্রি গুমট হওয়া হেতু) সর্দ্দি-গর্ম্মি (heat-stroke or heat-prostration—অর্থাৎ **অত্যধিক উষ্ণতা** যাহার **মুখ্য কারণ**)। ইহার লক্ষণাবলীও সূর্য্যরশ্মিজাত সর্দ্দি-গর্ম্মির ন্যায়। অসম্ভব গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি, পেশীসমূহের দুর্ব্বলতা, মাথাঘোরা, মূর্চ্ছাভাব, দ্রুত নাড়ী ও শ্বাস-প্রশ্বাস এবং পরে শরীরের নীলাভ বর্ণ, মূত্র হ্রাস প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।—পূর্ব্বে চিকিৎসকদিগের ধারণা ছিল যে, সর্দ্দি-গর্ম্মিরোগ দেহের উত্তেজনাজনিত হইয়া থাকে, কিন্তু এ ধারণা ভ্রান্তিমূলক—এখন সকলেই স্পষ্ট বুঝিয়াছেন যে, শরীরের অবসাদজনিত সর্দ্দি-গর্ম্মি ঘটে, সুতরাং এখন রক্তমোক্ষণাদির পরিবর্ত্তে মস্তকে, ঘাড়ে ও বুকে ঠাণ্ডা জলের পট্টি বা ঠাণ্ডা জল সেচন করা হইয়া থাকে। শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া, ঘন

ঘন মূত্রত্যাগ, প্রভৃতি সর্দ্দি-গর্ম্মির প্রাথমিক লক্ষণাদি উপস্থিত হইলে, জেল্‌স ১x কি ৩x প্রতি ঘণ্টায় সেবন করান বিধেয়। আক্ষেপ বা খেঁচুনি উপস্থিত হইলে, ডাঃ অস্‌লার ক্লোরোফর্‌মের ঘ্রাণ (উপযুক্ত ডাক্তারের সাহায্যে) লওয়াইতে এবং রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইলে (বিশেষতঃ শিরঃপীড়া থাকিলে) গ্লোনয়ন ৬ প্রয়োগের পরামর্শ দেন। অত্যন্ত মাথাঘোরা, ভিতরে জ্বালাকর উত্তাপ, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে তীব্র বেদনা, হঠাৎ চৈতন্যলোপ, প্রভৃতি লক্ষণে—গ্লোনয়ন ৩ (প্রতি পাঁচ মিনিট অন্তর প্রযোজ্য)। উল্লিখিত লক্ষণসহ চক্ষু ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইলে—বেলেডোনা ৩। সর্দ্দি-গর্ম্মি হেতু শিরঃপীড়া হইলে—নেট্রাম-কার্ব্ব ৬। সময়ে সময়ে অ্যাকোনাইট ৩, ভিরেট্রাম-ভির ১x—৩, ক্যাক্টাস ৩, নেট্রাম-মিয়ুর ৬x বিচূর্ণ, ওপিয়াম ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০ এবং (ক), (খ) অণুচ্ছেদ-বর্ণিত ঔষধাদি আবশ্যক হইতে পারে। "সন্ন্যাস" রোগ দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কাপড়-চোপড় শিথিল করিয়া রোগীকে নিস্তব্ধ শীতল গৃহে রাখা বিধেয়। গায়ে, হাতে, মাথায় এবং ঘাড়ে শীতল জল সিঞ্চন উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—প্রখর রৌদ্রে অধিকক্ষণ কাজ কর্ম্ম করা বা চলাফিরা করা অনুচিত। মাথায় এবং ঘাড়ে যাহাতে রৌদ্র না লাগে তজ্জন্য ছাতা, টুপি অথবা পাগড়ী ব্যবহার করা সঙ্গত। পেট যাহাতে খালি না থাকে সেইদিকে লক্ষ্য রাখিতে হইবে। প্রচুর জল পান এবং কাঁচা আম পোড়াইয়া তাহার সরবৎ খাওয়া ভাল।

পথ্য।—রোগ সারিবার কালে তরল পথ্য যথা, দুধ, ঘোল, এলবুমেনওয়াটার ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—কঠিন খাদ্য ও গুরুপাক খাদ্য।

আক্ষেপ বা খেঁচুনি

(Spasm.)

মাংসপেশীর সঙ্কোচনের নাম "আক্ষেপ"। ইহাতে মুখপেশীর আক্ষেপ বা মুখভঙ্গী (grimaces) ; বাহু, হস্ত বা করাঙ্গুলীর কম্পন (বিশেষতঃ অঙ্গুষ্ঠ ও তর্জ্জনী-পেশীর আক্ষেপ) এবং উদর প্রভৃতির আক্ষেপ প্রধানতঃ লক্ষিত হয়। হস্ত-পদাদির অধিক মাত্রায় ব্যবহার (যথা—দরজী, কেরাণী, টাইপিষ্ট, কম্পোজিটার প্রভৃতির), ভয়, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইয়া থাকে। ইহা দ্বিবিধ :—(ক) **"দীর্ঘক্ষণ স্থায়ী"** বা অবিরাম (tonic) আক্ষেপ। ইহাতে আক্রান্ত পেশী অনেকক্ষণ সঙ্কুচিত থাকে—যথা, ধনুষ্টঙ্কার। (খ) **"ক্ষণস্থায়ী"** বা সবিরাম (clonic) আক্ষেপ। ইহাতে পর্য্যায়ক্রমে পেশীর সঙ্কোচন ও প্রসারণ ঘটিতে থাকে—যথা, তড়কা।

চিকিৎসা।—কিউপ্রাম-মেটালিকাম ৬, নাক্স-ভম ৩ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ। মুখমণ্ডলের আক্ষেপে—অ্যাকোন ৩x (শীতল শুষ্ক বায়ু-লাগাজনিত তরুণ আক্ষেপ) ; কষ্টিকাম ৬ বা রাস-টক্স ৬ (পুরাতন অবস্থায়) ; হাইপেরিকাম ৩x (স্নায়ুতে আঘাত লাগা হেতু আক্ষেপ) ; কেলি-আয়োড θ, ৩০ (উপদংশজনিত আক্ষেপ) ; আর্জ্জ-মেট ৬, জেল্‌স ৩x বা অ্যাসিড-সাল্‌ফ ৩ (মসিজীবীদিগের আক্ষেপ) ; পদতলের আক্ষেপে—কল্‌চিকাম ৩ ; পায়ের ডিমে আক্ষেপ ও পা ঠাণ্ডা হওয়া লক্ষণে—ক্যাম্ফার ৩—২০০ ("স্নায়ু-শূল" দ্রষ্টব্য)। "পাকাশয়ের আক্ষেপ" জনিত "পাকাশয়ের বেদনা" ও "স্নায়ু-শূল" দ্রষ্টব্য। "উদরের আক্ষেপ" জনিত "শূলবেদনা" ও "মূত্রাশয়ের আক্ষেপ" জনিত "মূত্রকৃচ্ছ্রতা" দ্রষ্টব্য। মূত্ররোধজনিত আক্ষেপ বা তড়কা ঘটিলে "মূত্ররোধ-বিকার" রোগের ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম, গাত্রমর্দ্দন (massage), ব্যায়াম ও আবশ্যক হইলে তাড়িৎযন্ত্র (glavanism) প্রয়োগ ব্যবস্থা।

তড়কা

(Convulsion.)

শিশুর আপেক্ষ বা খেঁচুনিকে চলিত কথায় "তড়কা" বলা হয়। সচরাচর শৈশবাবস্থায় মস্তিষ্কের কোন পীড়াজনিত বা দন্তোদ্গমকালে "তড়কা" উপস্থিত হয়। কখনও বা ইহা "মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয়" কিম্বা হাম, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, ইচ্ছাবসন্ত, ডিফ্‌থিরিয়া ইত্যাদি অপর কোন তরুণ পীড়া হইবার পূর্ব্ববর্ত্তী উপসর্গ মাত্র। নিতান্ত শিশুকালেই এই 'তড়কা' হইয়া থাকে।

সামান্য রকম তড়কায় শিশুর চমকাইয়া উঠা, মুখমণ্ডলের মাংসপেশী কুঞ্চিত, শ্বাসকষ্ট, চক্ষুতারা ঘূর্ণিত প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। **উৎকট** রকমের তড়কায় শিশুর সহসা চৈতন্যলোপ ; মস্তক, গ্রীবা ও হস্তপদাদি মাংসপেশীর সঙ্কোচন বা আক্ষেপ ; চক্ষুর নিকটে উজ্জ্বল আলোক ধরিলেও উহা অসাড় বোধ ; মুখ দিয়া ফেনা উঠা ; হস্ত দৃঢ় মুষ্টিবদ্ধ ; পায়ের আঙ্গুল পদতলের দিকে বাঁকিয়া পড়া এবং দুই-এক মিনিট পরে তড়কার সম্পূর্ণ নিবৃত্তি, নতুবা অল্প বিরামের পর পুনঃ পুনঃ সংঘটিত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা :—

বেল ৩x।—(প্রতি পনর মিনিট অন্তর সেব্য) তড়কা সহ মস্তিষ্ক-প্রদাহ বা মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয়। মুখমণ্ডল উষ্ণ, রক্তিমাভ, নিদ্রাকালে হঠাৎ চম্‌কাইয়া উঠা, একদৃষ্টে ফ্যাল্ ফ্যাল্ করিয়া চাহিয়া থাকা—মোট কথা শিশুদের পক্ষে বেল্ বিশেষ উপযোগী। বেলেডোনায় আশানুরূপ ফল না পাইলে **ক্যাল্‌কেরিয়া** প্রযোজ্য।

অ্যাকোন ১x।—জ্বর, অস্থিরতা, টস্‌টসে মুখ (তড়কা হইবার উপক্রমে), ভয়জনিত তড়কা।

জেল্‌স ২x।—মস্তিষ্কের উপসর্গজনিত তড়কায়।

সিনা ২x।—সূত্রবৎ ক্রিমিজনিত তড়কায়।

ওপিয়াম ৬।—ভয়জনিত তড়কা; তড়কার পরবর্ত্তী অচেতন অবস্থা, শ্বাসকষ্ট ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

ক্যামোমিলা ৬।—অজীর্ণরোগজনিত তড়কা; চক্ষুর পাতা ও মুখমণ্ডলের মাংসপেশীর স্পন্দন, **একটি গাল লাল, অপরটি ফ্যাকাশে** (খিটখিটে শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী); দাঁত উঠিবার কালে তড়কা।

কিউপ্রাম ৬।—মুখমণ্ডল স্ফীত ও লালবর্ণ এবং তড়কা আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে কুঞ্চিত হওয়া; মৃগী সদৃশ উপসর্গ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পরিধেয় বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। মাথা উঁচু রাখিয়া মুখে জলের ঝাপ্‌টা দেওয়া ও বাতাস করা এবং উষ্ণ জলে দেহ Sponge করা এবং মস্তকে ঠাণ্ডা জলের পটি দেওয়া হিতকর। বাল-রোগাধ্যায়ে "তডকা" দ্রষ্টব্য।

পালনীয় নিয়ম।—অতি ও অনিয়মিত ভোজন হানিকর। সুনিদ্রার জন্য যথাবিহিত ব্যবস্থাদি অবলম্বনীয়।

পথ্য।—লঘু ও বলকারক খাদ্যাদি। **অপথ্য।**—গুরুপাক দ্রব্যাদি।

স্নায়ু-প্রদাহ

(Neuritis)

সমস্ত স্নায়ু বা উহার কিয়দংশ স্ফীত, লালবর্ণ বা বেদনাযুক্ত হওয়ার নাম "স্নায়ু-প্রদাহ"। ধীরে ধীরে বা দ্রুত আক্রমণ, সাধারণতঃ হঠাৎ আক্রমণ; আক্রান্ত স্নায়ু বা স্নায়ুসমূহের বেদনা, টিপিলে বেদনার বৃদ্ধি, প্রদাহিত স্থান অসাড় বোধ বা তথায় জ্বালা কিম্বা টন্‌টন্ করা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা, জ্বরের পরবর্ত্তী অবস্থা, স্নায়ুর নিকটবর্ত্তী যন্ত্রাদিতে প্রদাহ বিস্তৃত হওয়া, যক্ষ্মাদি সংক্রামক

পীড়া, কুষ্ঠব্যাধি, সীসক, আর্স প্রভৃতি বিষাক্ত পদার্থের অপব্যবহার এই রোগোৎপত্তির কারণ।

স্নায়ু-প্রদাহ দ্বিবিধ :—**স্থানিক** (localized or simple neuritis) **বা সর্ব্বাঙ্গীণ** (poly-neuritis)। একটি মাত্র স্নায়ুর প্রদাহ জন্মিলে, উহার নাম "স্থানিক প্রদাহ"; বহু স্নায়ুর প্রদাহ উপস্থিত হইলে, উহার নাম "সর্ব্বাঙ্গীণ প্রদাহ" ("বেরি-বেরি" দ্রষ্টব্য)।

চিকিৎসা :—

প্রদাহ প্রশমনের জন্য অ্যাকোন ৩x দীর্ঘকাল সেবন করা আবশ্যক। নিষ্পেষণবৎ বা ছিন্নকর কিম্বা খিল ধরার মত অথবা দপ্‌দপে বেদনা, প্রবল জ্বর, প্রদাহিত স্থান স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে, বেল ৩x; মদ্যপানজনিত রোগে, নাক্স-ভম ১x; গভীর অবসন্নতায়, আর্সেনিক ৬x বা ষ্ট্রীকৃনিয়া ২x; বাত লক্ষণে, সিমিসিফিউগা ১x; শীর্ণতা লক্ষণে, প্লাম্বাম-ফস উপযোগী। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার পরবর্ত্তী স্নায়ু-প্রদাহে, টিউবারকুলিনাম ২০০ (সপ্তাহান্তর এক-এক মাত্রা সেব্য); নিদ্রাভঙ্গের পরই রোগ-যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইলে, ল্যাকেসিস্ ৬ প্রযোজ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম, আক্রান্ত স্থান অভিজ্ঞ লোক দ্বারা massage করান ভাল। তাড়িৎযন্ত্র (galvanism) বা অস্ত্রচিকিৎসার আবশ্যক হইতে পারে।

পথ্য।—পুষ্টিকর খাদ্য। **অপথ্য।**—উত্তেজক ও গুরুপাক দ্রব্যাদি।

স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য

(Neurasthenia.)

ইহা স্নায়ুমণ্ডলের দুর্ব্বলতাবিশেষ। কোন বিষয়ে মনোনিবেশ করিতে অক্ষমতা, শারীরিক ও মানসিক অবসাদ, অনিদ্রা, শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া, হিষ্টিরিয়া, মস্তকের সম্মুখ বা পশ্চাদ্ভাগে বেদনা, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, দৃষ্টি

বা শ্রবণশক্তির ক্ষীণতা, পেট ফাঁপা, অরুচি, অজীর্ণতা, গা-হাত-পা ঝিম্‌ঝিম্ করা, স্মৃতিশক্তির লোপ প্রভৃতি "স্নায়বিক তুর্ব্বলতা"-র লক্ষণ। অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, হস্তমৈথুন বা অবৈধ ইন্দ্রিয়চালনা, তুশ্চিন্তা, পিতৃমাতৃকুলে স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য, অতি রজঃস্রাব, পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণ, দীর্ঘকালস্থায়ী বলক্ষয়কারী রোগ, অতিরিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—

পর্য্যায়ক্রমে হাসি ও কান্না প্রভৃতি হিষ্টিরিয়া-লক্ষণযুক্ত দৌর্ব্বল্যে, ইগ্নেসিয়া ৬; পেটফাঁপা, কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময় বা শ্লেষ্মা লক্ষণে, আর্জ্জেণ্ট-নাইট্রিক ৩০; রেতঃপাত হেতু স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতায়, অ্যানাকার্ডিয়াম ৩; বিষয়কর্ম্মে সতত লিপ্ত থাকা হেতু মস্তিষ্কের শ্রান্তিবোধ, সামান্য পরিশ্রমেই অবসন্নতা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনায়, পিক্‌রিক-অ্যাসিড ৬; নিদ্রাভঙ্গের পরই উপসর্গাদি বৃদ্ধি, ল্যাকেসিস ৬; কামোন্মাদজনিত স্নায়বিক তুর্ব্বলতায়, প্ল্যাটিনা ৬; রোগী সদাই ভীত (বিশেষতঃ একাকী থাকিলে), অ্যাকোনাইট ৩; রোগী সর্ব্বদাই বেড়াইতে চায় (কেন না সে মনে করে "না বেড়াইলে" তাহার হৃদ্‌পিণ্ডের গতি বন্ধ হইয়া যাইবে) হৃদ্‌পিণ্ড যেন অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে এরূপ অনুভব, মস্তিষ্কের তলদেশে চাপবোধ, সহজেই রাগিয়া উঠে প্রভৃতি লক্ষণে, জেল্‌স ৩x; রোগী মনে করে যেন চলিলে-ফিরিলে সে পড়িয়া যাইবে, শ্রান্তি ও দৌর্ব্বল্য বোধ, অবসন্ন ভাব প্রভৃতি লক্ষণে নাক্স-ভম ৩; স্নায়বিক অজীর্ণতা ও হৃদ্‌স্পন্দনে, ক্যাক্টাস্-গ্র্যাণ্ডিফ্লোরা ১x; উদরে বায়ুসঞ্চয় লক্ষণে, কার্ব্বো-ভেজ ৩x চূর্ণ বা নাক্স-ভম ৩x; গৃহে প্রত্যাগমনের জন্য ব্যাকুলতায়, অ্যাসিড-ফস্ ৬; সহজেই শ্রান্ত হওয়া এবং সর্ব্বাঙ্গে থ্যাত্‌লান মত বেদনা অনুভব করা লক্ষণে আর্ণিকা ৩। হস্তমৈথুন প্রভৃতি কারণে অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়জনিত রোগে, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ৩০।

ক্যামোমিলা ১২, অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া ৩০, পাল্‌স ৬, হায়োসা ৩, কেলি-ব্রোমেটাম ৬, জিঙ্কাম ৬, ব্রাইয়োনিয়া ৩, ষ্ট্রীক্‌নিয়া-সাল্‌ফ ৩x, ষ্ট্রীক্‌নিয়া ৩, ভ্যালেরিয়ানা ৩x—৩০ চূর্ণ, মস্কাস ৬ প্রভৃতি আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মুক্ত বায়ু সেবন, অঙ্গসঞ্চালন, সর্ব্বশরীর মর্দ্দন এবং চিন্তাভাবনা যথাসম্ভব পরিহার করা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—নিয়মিত স্নানাহার এবং সুনিদ্রার ব্যবস্থা আবশ্যক।

পথ্য।—সহজপাচ্য পুষ্টিকর খাদ্য। **অপথ্য।**—গুরুপাক দ্রব্যাদি।

স্নায়ু-শূল

(Neuralgia.)

স্নায়ু-শূল স্বতন্ত্র পীড়া নহে, ইহা অন্য রোগের একটি লক্ষণ মাত্র। স্নায়ুর বেদনাবশতঃ শরীরের নানা স্থানে দপ্‌দপে বা খোঁচা-বেঁধার ন্যায় কিম্বা জ্বালাকর বেদনা উপস্থিত হয়, উহাকে **স্নায়ু-শূল** বলে। স্নায়ু-শূল অনেক প্রকার—যথা, মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূল, অর্দ্ধশিরঃ-শূল (আধ-কপালে), পার্শ্বশূল, গৃধ্রসী (কটি-স্নায়ু-শূল)। দেহাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রাদিতেও স্নায়ু-শূল হইতে পারে—যথা, আমাশয়ে, হৃৎপিণ্ডে, যকৃতে, ডিম্বাশয়ে, অণ্ডকোষে। এতন্মধ্যে মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূল ও গৃধ্রসী-শূল সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। ঋতুপরিবর্ত্তন, ম্যালেরিয়া, বাত বা গেঁটে-বাত, উপদংশ, বংশগত দোষ, ক্ষয়প্রাপ্ত দন্ত, কোন অঙ্গকে অতিরিক্ত খাটান, আঘাত বা ঠাণ্ডা-লাগা, মদ্যপানাদিতে স্বাস্থ্যভঙ্গ প্রভৃতি কারণে এই উপসর্গ ঘটে।

চিকিৎসা :—

মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূলে—বেল, আর্স, অ্যাকোন, কলোফাইলাম, স্পাইজিলিয়া ও ফস্ফোরাস। **অর্দ্ধশিরঃ-শূলে**—আর্সেনিক, ইগ্নেসিয়া,

কফিয়া, চায়না, জেল্‌স, নাক্স-ভম ও বেল। **আমাশয়-শূলে**—আর্স, অ্যালো, কলোসিন্থ, নাক্স-ভমিকা ও লাইকো। **হৃৎপিণ্ডের শূলে**—ক্যাক্টাস, বেল, ভিরেট্রাম-ভির ১x—৩ ও স্পাইজি। **গৃধ্রসী-শূলে**—ক্যামোমিলা, ইগ্নেসিয়া, কলোসিন্থ, আর্স, লাইকো, প্লাম্বাম, সাল্‌ফার ও ফস্ফোরাস। এই সমস্ত ঔষধ ৬ষ্ঠ শক্তিতে প্রযোজ্য।

আর্সেনিক ৩x, ৬x, ৩০।—রোগী অত্যন্ত চঞ্চল, ব্যগ্র বা বিমর্ষ-ভাবাপন্ন ; ক্রুদ্ধ ; দুর্ব্বল ; বিশ্রামকালে ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিলে বা লাগিলে (বিশেষতঃ রাত্রিকালে) রোগের বৃদ্ধি ; ম্যালেরিয়া-জাত স্নায়ু-শূল।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২x—৬x বিচূর্ণ।—খুব গরম জলসহ সেবন করিলে প্রায় সকল প্রকার স্নায়ু-শূলেই উপকার দর্শে।

গল্‌থেরিয়া θ।—প্রতিবারে পাঁচ ফোঁটা মাত্রায়, পাকাশয়ের স্নায়ু-শূল ও প্রাদাহিক বাতরোগে উপকারী।

প্লাণ্টাগো θ।—অত্যুষ্ণ জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ প্রায় সকল প্রকার স্নায়ু-শূলে উপশমদায়ক।

ফস্ফোরাস ৬—৩০।—মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূলে উপযোগী।

অ্যাকোনাইট ৩।—শীতল বায়ু লাগাহেতু তরুণ স্নায়ু-শূল ; কপালে ঠাণ্ডা লাগা ও গণ্ডস্থলে "টানিয়া ধরা বা চাপ দেওয়ার" ন্যায় বেদনা ; রক্তসঞ্চয়-জনিত মুখমণ্ডলের বেদনা, গৃধ্রসী-শূল।

বেলেডোনা ৬।—অর্দ্ধশিরঃ-শূল, অপরাহ্ণে বৃদ্ধি ও সেইসঙ্গে মুখ-মণ্ডল রক্তবর্ণ। মুখমণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্বের স্নায়ু-শূল ; জরায়ু বা অন্য যে কোন স্থানের স্নায়ু-শূল। মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূলে দন্তে এত বেদনা হয় যে, রোগী উহা স্পর্শ করিতে দেয় না। এরূপ লক্ষণে ডাঃ সাণ্ডস্ মিল্‌স একমাত্রা বেলেডোনা দিয়া বহুস্থলে সুফল পাইয়াছেন বলেন। **স্নায়ু-শূলে হঠাৎ আক্রমণ ও হঠাৎ অন্তর্দ্ধান।**

স্পাইজেলিয়া ৩।—মস্তক ও মুখমণ্ডলে কাটিয়া ফেলা বা ছিঁড়িয়া

ফেলার ন্যায় বেদনা ; ঐ বেদনা যখন চক্ষু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় তখন মাথা হেঁট করিলে ও নাড়িলে বেদনার বৃদ্ধি এবং সেই সঙ্গে বুক ধড়্‌ফড়ানি ও অস্থিরতা লক্ষণ প্রকাশ পায়। **সূর্য্যোদয় হইতে সূর্য্যাস্ত পর্য্যন্ত স্থায়ী স্নায়ু-শূলে** (রবি-স্নায়ু-শূলে) বিশেষ কার্য্যকরী।

কলোসিন্থ।—অর্দ্ধ-শিরঃশূল ; মাথা ও দন্ত-বেদনা সহকারে মুখ-মণ্ডলের বামপার্শ্বে ছিন্নকর বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ; উত্তাপে ও নড়াচড়ায় বৃদ্ধি ; পেশীসমূহের স্পন্দন এবং স্ত্রীলোকদিগের ঋতু-শূল ও পুরুষদিগের অর্শ-শূল। গৃধ্রসী-রোগে খোঁচা-বেঁধার ন্যায় বেদনা, নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, ক্রমাগত চলিয়া বেড়াইলে উপশম। মস্তকে দুর্নিবার বেদনা, মনে হয় যেন কপালে ও চক্ষুর উপরে কেহ সূঁচ ফুটাইয়া দিতেছে ; কানের মধ্যে শিরাসমূহ তড়্‌তড়্ করিয়া কাঁপিতে থাকে এবং সেই সঙ্গে চক্ষুতারকায় জ্বালাকর কর্ত্তনবৎ বেদনাসহ অর্দ্ধ-শিরঃশূল ; দক্ষিণ অণ্ডকোষের শূল।

সিমিসিফিউগা ৩x। স্নায়বিক ও বাতিক স্নায়ু-শূল। জরায়ু বা ডিম্বকোষের প্রদাহাদিসম্ভূত স্নায়ু-শূল।

রাস-টক্স ৬।—কটি-স্নায়ু-বাত। "কটি স্নায়ু-বাত" দ্রষ্টব্য।

র‍্যানান্‌কিউলাস ৩, ৩০।—সর্ব্বপ্রকার স্নায়ু-শূলেই আশু ফলপ্রদ।

হাইপেরিকাম ৩x বা আর্ণিকা ৩x।—আঘাত বা পতনে স্নায়ু-শূল।

প্ল্যাণ্টাগো ৩x।—দন্ত ও কর্ণপ্রদেশে স্নায়ু-শূল।

জেল্‌সিমিয়াম ৩।—স্নায়বিক দুর্ব্বলতাজনিত সর্ব্বাঙ্গীন স্পন্দনসহ স্নায়ু-শূল ; পৃষ্ঠে, স্কন্ধে ও ঘাড়ে বেদনা।

কফিয়া ৬।—দক্ষিণ পার্শ্বিক অর্দ্ধ-শিরঃশূল, প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া সমস্ত দিন থাকে ; কপালের পার্শ্বে পেরেকবিদ্ধবৎ তীব্র বেদনা (মনে হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে), নড়িলে বা শব্দ শুনিলে বেদনার বৃদ্ধি ; হস্ত-পদের শীতলতাসহ অতিশয় শীত বোধ।

দক্ষিণ অঙ্গের স্নায়ু-শূলে।—বেলেডোনা ও ক্যাল্‌মিয়া।

বাম পার্শ্বের স্নায়ু-শূলে।—স্পাইজিলিয়া ও কলোসিন্থ।

ম্যালেরিয়াজনিত স্নায়ু-শূলে।—চিনিনাম-সাল্‌ফ ৩x চূর্ণ ও আর্সেনিক ৩x—৩০।

ক্যামোমিলা ১২, ইগ্নেসিয়া ৩, রুটা ৩, ক্যাল্‌মিয়া ও আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিক ৬, মেজেরিয়াম ৬, জিঙ্ক-ফস্‌ ৩x চূর্ণ, পাল্‌সেটিলা ৩—২০০ প্রভৃতি আবশ্যক হয়। পাকাশয়িক গোলযোগজনিত স্নায়ু-শূলে—কেলি-বাই ১২ বা নাক্স ৩০ ব্যবস্থেয়।

'নিদ্রায় যাতনার লাঘব হইবে'—এই ধারণায় মর্ফিয়া প্রভৃতি ঔষধ সেবন বিশেষ অনিষ্টজনক।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আক্রান্ত স্থানে অত্যুষ্ণ সেঁক উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—নিয়মিত স্নানাহার ও মুক্তবায়ুতে ভ্রমণ হিতকর।

পথ্য।—লঘু, পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—মাংস, ডিম, মসলাযুক্ত দ্রব্যাদি।

ব্যাধিকল্পনা রোগ

(Hypochondriasis.)

ইহা প্রকৃতপক্ষে মানসিক রোগ, শরীরের আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রাদির পীড়া নয়। কোন প্রকৃত পীড়া না থাকা সত্ত্বেও—"কোন উৎকট ব্যাধি জন্মিয়া স্বাস্থ্য ক্রমশঃ ভাঙ্গিয়া যাইতেছে"—রোগী এরূপ কল্পনা করিয়া নিতান্ত বিষণ্ণ হইয়া পড়িলে, তাহার "ব্যাধি-কল্পনারোগ" হইয়াছে এইরূপ সিদ্ধান্ত করা যায়। প্রথমতঃ পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা, অক্ষুধা বা রাক্ষুসে ক্ষুধা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইলে রোগী মনে করে যে, তাহার কোন উৎকট ব্যাধি জন্মিয়াছে; ক্রমে নানাহ উপসর্গ অনুক্ষণ চিন্তা করিয়া হৃদ্‌স্পন্দন, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে তাহার দৃঢ় বিশ্বাস হয় যে,

কোন শারীরিক যন্ত্রের অত্যুৎকট পীড়া জন্মিয়াছে। বিলাসিতা, শ্রমবিমুখতা, মর্ম্মান্তিক ঘটনা, যকৃতাদির দোষ, চিকিৎসা বিষয়ক পুস্তকাদিতে উৎকট রোগ-বিবরণাদি পাঠ প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে।

চিকিৎসা ঃ—

নাক্স-ভমিকা ৩—অজীর্ণতা উপসর্গে ; অরাম-মেট ৩x—আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা বা উপদংশজনিত রোগ হইলে ; আর্স ৩—বিমর্ষতা, দৌর্ব্বল্য, জ্বালাকর বেদনা, জিহ্বা লালবর্ণ, তৃষ্ণা ; ইগ্নেসিয়া ৩—শোক, দুঃখ প্রভৃতি কারণে ; প্ল্যাটিনা ৬—জরায়ু-দোষজনিত রোগে ; কোনায়াম ৩—বলপূর্ব্বক ইন্দ্রিয় নিগ্রহজনিত ভীরুতা, মৌনাবলম্বন, লোকসঙ্গ পরিহারের ইচ্ছা ; হাইয়োসায়েমাস ৩—একই বিষয়ে চিত্ত-বিক্ষেপ (যথা, রোগীর সদাই আশঙ্কা যেন তাহার উপদংশ বা অপর কোন দুরারোগ্য ব্যাধি জন্মিয়াছে)। ভেলেরিয়ানা ৩—পাগলামিসহ বিমর্ষভাব, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য, উত্তেজনা, অনিদ্রা প্রভৃতি মানসিক উপসর্গে। মানসিক রোগাধ্যায়ে "কুক্ষিরোগ" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সর্ব্বদা মন প্রফুল্ল রাখা এবং উৎসব ও ধর্ম্মানুষ্ঠান প্রভৃতিতে যোগ দেওয়া উপকারী।

তাণ্ডব বা নর্ত্তন-রোগ

(Chorea or St. Vitus's Dance.)

মুখমণ্ডল বা অপর কোনও অঙ্গের পেশীসমূহের অনিচ্ছায় নর্ত্তন (twitching)-কে "নর্ত্তন-রোগ" কহে ৫—১০ বৎসর বয়স্ক শিশুদিগের, বিশেষতঃ বালিকাগণেরই এই রোগ হইতে দেখা যায়।

অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, অপুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, ক্ষয় বা দৌর্ব্বল্যজনক রোগে ভোগা, রক্তস্বল্পতা, ক্রিমি, শারীরিক ও মানসিক অবসাদ,

অতিরিক্ত উত্তেজনা, ভয়, হস্তমৈথুন, হৃৎপিণ্ডের দোষ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ। এই রোগের সহিত 'রিউম্যাটিজম্' বা বাত-ব্যাধির অতি নিকট সম্বন্ধ এবং ইহাকে বাত-ব্যাধিরই এক প্রকারভেদ বলিয়া বলা যায়। প্রথম রজোদর্শনে বিলম্ব এবং অনিয়মিত ঋতুজনিত এই রোগ হইতে পারে। কোন কোন ক্ষেত্রে এই রোগ বংশগত হইতে দেখা যায়। তাণ্ডব রোগগ্রস্ত রোগীদের অনুকরণ করিয়া এই রোগগ্রস্ত হইয়াছে এমনও দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—

ভয়জনিত রোগে—অ্যাকোন, ইগ্নেসিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

ক্রিমিজনিত রোগে—সিনা, স্পাইজি, স্যাণ্টোনাইন, মার্কিউরিয়াস।

বাতজনিত রোগে—সিমিসিফিউগা, স্পাইজিলিয়া।

হস্তমৈথুনাদিজনিত রোগে—অ্যাসিড-ফস, ক্যান্থারিস, প্ল্যাটিনা।

দুর্ব্বলতাজনিত রোগে—আয়োড, ফেরাম।

বেল্, অ্যাগারিকাস, কিউপ্রাম-মেট, **আর্সেনিক**, হাইয়ো, ষ্ট্র্যামো, জিঙ্কাম, কষ্টিকাম, ট্যারেণ্টুলা, ক্যাল্কে-কার্ব্ব প্রভৃতি ঔষধ ৩x—৬ ক্রম এই রোগে সময় সময় ব্যবহৃত হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তাড়িৎ প্রয়োগে উপশম হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—বিশ্রাম, লঘু ব্যায়াম ও নির্ম্মল বায়ু সেবন উপকারী। অন্য তাণ্ডব-রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত মেলামেশা করা অনুচিত। রোগীকে রোগের কথা বলিয়া সহানুভূতি বা বিদ্রূপ করা অনুচিত।

পথ্য।—লঘু ও বলকারক খাদ্য। **অপথ্য।**—গুরুপাক খাদ্যাদি।

একাঙ্গ বা সর্ব্বাঙ্গ কম্পন

(Tremor)

মৃগীরোগে যেমন কম্পনসহ চৈতন্য লোপ হয়, এই রোগে সেইরূপ কম্পন হয় বটে কিন্তু চৈতন্য লোপ হয় না।

অ্যাগারিকাস্ θ—মস্তক হইতে কম্পন আরম্ভ হইয়া করতল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে (বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোকেরই এইরূপ হয়) ; অ্যাগারিকাস ৩ (হস্ত-পদের কম্পন, কম্পন **কোণাকুণিভাবে** ডান-হাত ও বাম-পায়ে অথবা ডান-পা ও বাম-হাতে, শরীর নীলবর্ণ ও শীতল লক্ষণে) ; মার্ক-সল ১২—৩০ (হস্তাঙ্গুলী হইতে কম্পন আরম্ভ হইলে) ; ইগ্নে ৩ (মানসিক উদ্বেগ হেতু কম্পনে) ; ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩ বা অ্যাকোনাইট ৩ (ভয়জনিত কম্পন) ; বেল্ ৩, ইপিকাক ৩x বা নাক্স-ভম্ ১x (অহিফেন সেবনজনিত কম্পনে) ; অ্যান্টিম-টার্ট ৬ বা নাক্স ১x (সুরাপায়ীদিগের কম্পন) ; জেল্‌সিমিয়াম ১x—৩ (হস্তাঙ্গুলী বা সর্ব্বাঙ্গের কম্পন) ; সিমিসিফিউগা ৩ (কম্পনহেতু চলিতে অক্ষম হইলে)।

হায়োসায়েমাস ৩ ও জিঙ্কাম্-পিক্‌রিক ৩ সময় সময় ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পূর্ণ বিশ্রাম।

নিস্পন্দ বায়ুরোগ

(Catalepsy.)

যে স্নায়বিক বা আক্ষেপিক রোগে স্বেচ্ছামত চলা-ফিরার অক্ষমতা ও চৈতন্যলোপসহ পেশীচয়ের আড়ষ্ট বা শক্ত ভাব প্রকাশ পায় অথচ রক্ত-সঞ্চালনাদি ক্রিয়া অবাধে সম্পন্ন হইতে থাকে তাহার নাম **নিস্পন্দ-বায়ুরোগ**। নিস্পন্দ অবস্থায় রোগীর হস্তপদাদি অপরের দ্বারা যে

যে ভাবেই রক্ষিত হউক না কেন, উহা অবিকল সেই অবস্থায়ই থাকিয়া যাইবে। চতুষ্পার্শ্বিক বস্তু বা বিষয়ের কোনও জ্ঞান রোগীর তখন থাকে না। ইহা একটি স্বতন্ত্র রোগ নহে, পরন্তু হিষ্টিরিয়া, বিষাদরোগ, পক্ষাঘাত বা মস্তিষ্কপীড়াদির অন্যতম লক্ষণ মাত্র।

ক্যানাবিস্-ইণ্ডিকা ১x—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ; কয়েকদিন সেবনের পর ইহা ব্যর্থ হইলে, সাইকিউটা-ভাইলোসা ৬ দেয়। মাথা ঘোরা, ঝিমান, ঝিল্লীর শুষ্কতা প্রভৃতি লক্ষণে—নাক্স-মস্কেটা ২x—৩০; মাসিক রজোনিঃসরণ সহ ইহা বর্ত্তমান থাকিলে—মস্কাস ৬; মানসিক উদ্বেগ বা হিষ্টিরিয়াজনিত রোগে—ইগ্নেসিয়া ৬; ধর্ম্মোন্মত্ততা হেতু রোগে—ষ্ট্র্যামোনিয়াম ২x—৩০, ভিরেট্রাম-ভিরিডি—১x বা সাল্ফার ৩০।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—পূর্ণ বিশ্রাম।

শীর্ণতা বা পেশীচয়ের শীর্ণতা

(Muscular Atrophy.)

ঐচ্ছিক (voluntary) পেশীচয় ধীরে ধীরে ক্ষয়প্রাপ্ত হওয়ার নাম "শীর্ণতা" বা "পেশীচয়ের শীর্ণতা"। বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ ও করতলের মাংসপেশী প্রথম শীর্ণ হইতে থাকে, তথা হইতে উহা বাহু ও স্কন্ধদেশে বিস্তৃত হয়; ক্রমে পদদ্বয় শীর্ণ হইতে থাকে; মুখমণ্ডল ও জিহ্বা আক্রান্ত হয়, (তখন কথা বলা ও ঢোক গিলা অত্যন্ত কষ্টকর হইয়া পড়ে; পরিশেষে সর্ব্বাঙ্গ ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া রোগী "অস্থি-চর্ম্মসার" হয়। আক্রান্ত অঙ্গসমূহ শীতল ও নিস্তেজ হইয়া আসে, কখনও বা পক্ষাঘাত বর্ত্তমান থাকে।

প্লাম্বাম ৬—২০০ ও আয়োড ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আর্জ্জ-নাই ৬, প্লাম্বাম-অ্যাসেটিকাম ৬, আর্ণিকা ৩, জেল্স ১x, ফস্ফোরাস ৩, সাল্ফার ৬,

জিঙ্কাম ৬, কিউপ্রাম ৬, আর্স-অ্যাল্ব ৩x, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "পেশীর ক্রমবর্দ্ধনশীল শীর্ণতা" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—ম্যাসেজ এবং তাড়িৎ প্রয়োগ উপকারী।

বেরি-বেরি

(Beri-Beri.)

খাদ্যে ভিটামিন-বি (Vitamin B) নামক একপ্রকার খাদ্যপ্রাণের অভাব ঘটিবার ফলে এই রোগের উৎপত্তি হয়। ইহা মূলতঃ স্নায়ুচয় আক্রমণ করিয়া তথায় প্রদাহ সৃষ্টি করে ও তাহার ফলে বহুবিধ লক্ষণের আবির্ভাব হয়। কষ্টাবহা (motor) এবং সংজ্ঞাবহা (sensory) এই দ্বিবিধ প্রকারের নাড়ীই যুগপৎ আক্রান্ত হয়। চাউলের উপরে যে সূক্ষ্ম আবরণ থাকে তাহাতে এই খাদ্যপ্রাণ প্রচুর থাকে। চাউল ঢেঁকির পরিবর্ত্তে কলে ছাঁটা হইলে এই মিহি আবরণ ঘর্ষণে ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। সেজন্য দেখা যায় যে, যাহারা কলে ছাঁটা চাউল আহার করে তাহাদের মধ্যে এই রোগের প্রাদুর্ভাব অনেক বেশী। উক্ত চাউল আহার করা সত্ত্বেও যাহারা এই রোগ হইতে মুক্ত তাহারা অন্য কোনও খাদ্য মারফৎ এই ভিটামিন শরীরে গ্রহণ করিতেছে ইহাই প্রকাশ করে। কলে-ছাঁটা হওয়াকালীন চাউলের যে আবরণ অংশ জমা হয় তাহা খাওয়াইয়া প্রায় সমস্ত বেরি-বেরি রোগীকেই আরাগ্য করা যায়।

এই রোগ বিবিধ লক্ষণসমষ্টিরূপে ব্যক্ত হয়, যথা :—

(১) Larval or Ambulatory Cases অর্থাৎ যে অবস্থায় রোগী চলাফেরা করিয়া থাকে :—পদদ্বয়ের অবশ ভাব (numbness), স্থানে স্থানে অসাড়তা (patchy anæsthesia) knee-jerk কমিয়া

যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয় এবং ভিটামিন বি, প্রধান খাদ্য সহযোগে এই সব লক্ষণ শীঘ্রই দূরীভূত হয়।

(২) Acute Fulminating Beriberi (সাংঘাতিক রকমের বেরি-বেরি) ঃ—রোগের হঠাৎ আক্রমণ, ক্ষুধামান্দ্য, পাকস্থলীর স্থানে অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ, গা বমি-বমি ও বমন এবং পায়ের নিম্নভাগের সম্মুখদিকে এবং পায়ের পাতায় অসাড়তা—এইভাবে এই সমস্ত লক্ষণাবলী লইয়া রোগের উৎপত্তি হয়। শিরাস্রোতে রক্ত জমিয়া যাওয়ার দরুণ হৃদ্‌পিণ্ডের দৌর্ব্বল্য (congestive heart failure) এবং পদদ্বয় ও দেহের অন্যান্য স্থানের অসাড়তা ও পক্ষাঘাতের অবস্থা। স্বরলুপ্তি, Diaphragm মাংসপেশীর অসাড়তা, চিবাইবার জন্য যে সব মাংসপেশীর সঞ্চালন আবশ্যক হয় তাহাদের অসাড়তা এবং মুখের দুই দিকেরই মাংসপেশীসমূহের অসাড়তা দেখা দেয়। কয়েক ঘণ্টা বা কয়েকদিনের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। শুষ্ক ও শোথযুক্ত অবস্থায় হঠাৎ হার্টফেল (Heart failure) করিয়াও রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

(৩) Sub-acute Beriberi (শোথযুক্ত বেরিবেরি) ঃ—রোগের প্রথম অবস্থায় পদদ্বয়ে ভারীবোধ ও অবশ অবস্থা। Knee-jerk প্রথমে বৃদ্ধি পাইয়া ক্রমশঃ লোপ পায়। পদদ্বয়ের ডিমে (calf-muscle) বেদনা বোধ, অসাড়তা অথবা স্থানে স্থানে তীব্র স্পর্শানুভূতি (hyperæsthesia)। রোগী দ্রুত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, বসিয়া আর উঠিতে পারে না। শোথ—প্রথমে পদদ্বয়ের নিম্নভাগে ও ত্বকের নীচে শোথ হয় এবং পরে প্লুরা (pleura) প্রভৃতি আভ্যন্তরিক কোষেও জল জমে। অল্পেতেই হাঁপাইয়া উঠা, শ্বাসকষ্ট, হৃদ্‌পিণ্ডের দ্রুত স্পন্দন প্রভৃতি লক্ষণে হৃদ্‌পিণ্ডের দৌর্ব্বল্য সূচিত হয়।

(৪) Chronic Beriberi—উপরিউক্ত ব্যাধি প্রকারের সহিত ইহার পার্থক্য এই যে, এই রোগীব শোথ হয় না এবং রোগ দীর্ঘকালস্থায়ী

ও ধীরে ধীরে রোগ-লক্ষণ ব্যক্ত হয়, প্রথমে রোগী কিছুই বুঝিতে পারে না, পেটের গোলমাল থাকে না, কেবল রোগী ক্রমশঃ শীর্ণ হইয়া যায় এবং হৃৎপিণ্ডের দৌর্ব্বল্য প্রকাশ পাইতে থাকে। রোগী বসিলে আপনি উঠিতে পারে না। হাতপায়ের ত্বকের অসাড়তা, হাতের অপেক্ষা পায়ের অবস্থা দ্রুত খারাপ হয়। কখনও কখনও শোথ দেখা দিতে পারে।

(৫) Infantile Beriberi (শিশুদের বেরিবেরি)।—ফিলিপাইন দ্বীপপুঞ্জের এবং জাপানের অধিবাসিগণের শিশুদের মধ্যে এই রোগের প্রাবল্য লক্ষিত হয়। মাতা গুপ্তভাবে এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকিলে তাঁহাদের দুগ্ধপোষ্য শিশুদের মধ্যে এই রোগের প্রাদুর্ভাব ঘটে। উক্ত রোগাক্রান্ত শিশুদের মধ্যে শতকরা ৫০ জন জন্মিবার এক মাসের মধ্যেই রোগলক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ acute এবং chronic দুইভাবেই প্রকাশ পাইতে পারে। Chronic রোগে পেটের গোলযোগ, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধতা, শীর্ণতা, বর্ণমালিন্য ও শোথ প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয় এবং ক্রমশঃ হৃৎপিণ্ডের দৌর্ব্বল্য-পরিচায়ক লক্ষণগুলির প্রকাশ হয়। Acute রোগে রোগী অতি শীঘ্র মৃত্যুমুখে পতিত হয়। আক্ষেপ (convulsion) পেটে আকস্মিক শূল ব্যথা (colic), অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট, নীল হইয়া যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশ পাইয়া রোগীর মৃত্যু ঘনাইয়া আসে।

(৬) Secondary Beriberi (গৌণ বেরিবেরি)—পেটের গোলযোগে এবং অতিরিক্ত মদ্যপান ও গর্ভাবস্থায় বহুমূত্ররোগজনিত ভিটামিন বি১ শরীরে সাঙ্গীকৃত না হইলে এই রোগের উৎপত্তি হয়।

রোগ নিরীক্ষা (Diagnosis)—এই রোগের সহিত আর একটি রোগের পার্থক্য নির্দ্ধারণ করিতে হয়, উহার নাম বহুব্যাপক শোথ রোগ (Epidemic Dropsy)। এই রোগ অপর পৃষ্ঠায় বর্ণিত হইতেছে উভয় রোগের পার্থক্য নির্দ্ধারণান্তর একসঙ্গে চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্যাদি লিখিত হইল।

৪১

বহুব্যাপক শোথ রোগ

(Epidemic Dropsy)

চাউল এবং সরিষার তৈল যাঁহাদের দৈনিক খাদ্য তাঁহাদের মধ্যেই এই রোগের প্রাবল্য লক্ষিত হয়। এই রোগের প্রধান লক্ষণ শোথ, রক্তবহা-নাড়ীসমূহের বিকৃতি এবং হৃৎপিণ্ডের দৌর্ব্বল্য। যখন সরিষার বীজের সহিত শেয়ালকাঁটা গাছের বীজ মিশ্রিত হয় (Argemone mexicana seeds) এবং একসঙ্গে নিষ্পেষিত হইয়া সরিষার তৈলের সহিত উক্ত বীজ-নিঃসৃত তৈলাক্ত পদার্থ মিলিয়া যায়। ঐ প্রকারে দূষিত সরিষার তৈল ব্যবহারের ফলেই এই রোগের উৎপত্তি হয়। বর্ষাকালেই শেষোক্ত প্রকার বীজ-নিঃসৃত পদার্থই মানব-শরীরে বিষবৎ কার্য্য করিয়া হৃৎপিণ্ড এবং রক্তবহা নাড়ীসমূহের বিপর্য্যয় আনে। চাউলের দোষে এই রোগ হয় না, কারণ ভিটামিন বি$_2$-এর অভাব এই রোগের কারণ নহে।

রোগ লক্ষণাবলী।—শেয়ালকাঁটা গাছের বীজ-নিঃসৃত বিষই এই রোগের কারণ।

শরীরে এই রোগ আক্রমণের ফল ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। পেটের গোলযোগসূচক লক্ষণগুলিই প্রথমে প্রকাশ পায় যথা—পেটের মধ্যে একটা অস্বাচ্ছন্দ্য ভাব, ক্ষুধামান্দ্য, বিবমিষা, বমন, পেটফাঁপা, জলবৎ উদরাময় প্রভৃতি। শ্বাসকষ্ট, হৃদ্দেশে শূলবেদনা প্রভৃতি লক্ষণ হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর দুর্ব্বলতার পরিচায়ক। কখনও কখনও হৃৎপিণ্ডের সূক্ষ্ম রক্তবহা নাড়ী (capillaries) ছিঁড়িয়া গিয়া রোগী হঠাৎ মৃত্যুবরণ করে। হাঁটু হইতে পায়ের পাতা পর্য্যন্ত শোথভাব, ভারীবোধ, ঝিন্‌ঝিন্‌, অসাড়তা, পা ঝুলাইয়া রাখিলে বা চলাফেরা করিলে শোথ বৃদ্ধি, ফোলা স্থানে রক্তিমাভ বর্ণ এবং গোদের মত শক্তভাবের ফোলা (solid œdema)। ক্রমশঃ সর্ব্বাঙ্গীন শোথের প্রকাশ এবং শরীরের অভ্যন্তরেও শোথ দেখা যায়।

Knee-jerk-এর অবলুপ্তি। কতকগুলি চক্ষু সংক্রান্ত লক্ষণ এই রোগের বিশেষত্ব, যথা,—Glaucoma, দৃষ্ট বস্তুর চারিদিকে লাল-নীল, গোলাকার চক্রদর্শন এবং Glaucoma হেতু Optic Nerve শুকাইয়া গিয়া (optic atrophy) দৃষ্টিশক্তির লোপ (blindness)।

বেরিবেরি রোগের সহিত এই রোগের পার্থক্যমূলক কতকগুলি লক্ষণাবলীর একটি তালিকা নিম্নে দেওয়া গেল :—

বেরিবেরি	বহুব্যাপক শোথ
১। এই রোগ ভারতবর্ষে বড় একটা দেখা যায় না।	১। বঙ্গদেশে এই রোগের প্রাবল্য লক্ষিত হয়।
২। ভিট খাদ্য Vitamin B -এর অভাব এই রোগের কারণ উক্ত ভিটামিনবিহীন ছাঁটা চাউল আহার।	২। শেয়ালকাঁটা গাছের বীজনিঃসৃত একপ্রকার বিষাক্ত তৈল জাতীয় পদার্থ এই রোগের কারণ।
৩। শিশুরা এই রোগে আক্রান্ত হয়	৩। শিশুরা এই রোগে আক্রান্ত হয়।
৪। প্রায়ই জ্বর থাকে।	৪। জ্বর থাকে না।
৫। শোথযুক্ত স্থানে রক্তিমাভা কখনও লক্ষিত হয় না।	৫। শোথযুক্ত স্থানে রক্তিমাভা।
৬। পদদ্বয় বিবর্ণ, শীতল।	৬। পদদ্বয় লাল ও উষ্ণ।
৭। Nodules (গুটিকা) থাকে না।	৭। Nodules (গুটিকা) থাকে।
৮। Peripheral Neuritis) হয়।	৮। Peripheral Neuritis কখনও হয় না।
৯। Glaucoma কখনও হয় না।	৯। Glaucoma হয়।

চিকিৎসা।—আর্সেনিক সর্ব্ববিধ বেরিবেরির প্রধান ঔষধ। অবসন্নতা, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, শোথ, রক্ত-স্বল্পতা প্রভৃতি লক্ষণে—আর্স ৩x—৬ ; হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ প্রাধান্যে—আর্স-আয়োড ৩, আয়োড ৩x বা ল্যাকেসিস ৬ অধিকতর উপযোগী। দুই-তিন দিন আর্সেনিক সেবনে

উপকার না পাইলে—পাল্‌স ২x বা রাস-টক্স ৩x—২০০ ব্যবস্থেয়। রোগের প্রথম অবস্থায় (বিশেষতঃ চৈতন্যবাহিনী-স্নায়ু অধিকতর আক্রান্ত হইলে)—অ্যাকোন ৩x। স্নায়ু অধিক মাত্রায় প্রদাহিত হইলে—ষ্ট্রিক্‌নিয়া-ফস ৩ বিচূর্ণ। পক্ষাঘাত, শরীর শীর্ণ হইয়া আসা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি (বাত রোগের মত) শক্ত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে—ফস্‌ ৩x—৩০। পক্ষাঘাতবৎ লক্ষণে (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে) জেল্‌স ৩। শোথ বা কোন অঙ্গ ফুলিয়া উঠিলে—ব্রাইয়োনিয়া ৩, সিপিয়া ৬, ল্যাথাইরাস-স্যাটাইভা ৩, সিকেলি ৬ বা এপিস ৩। হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে—ক্র্যাটেগাস θ, ক্যাক্‌টাস θ, অর্জ্জুন θ, অ্যামিল-নাই ১x—৩ (বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া এখনই বন্ধ হইবে এরূপ আশঙ্কায়) বা জিন্‌সেং ৩x। শোথ, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত লক্ষণে—কন্‌ভ্যালেরিয়া θ। নেট্রাম-সাল্‌ফ, প্লাম্বাম, ফস্ফোরাস, লাইকোপোডিয়াম প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় প্রয়োজন হইতে পারে। এই সকল ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম, বায়ু-পরিবর্ত্তন, গিরিডি, বৈদ্যনাথ প্রভৃতি শুষ্ক উচ্চস্থান হিতকর। গরম জলে স্নান এবং গরম বস্ত্রাদি ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—পুরাতন চাউল, কুলত্থ কলাই, কচ্ছপ মাংস, সাগু, দুগ্ধ, ঘোল, আনারসের রস, বেদানা, ঘৃত, মধু, সীম, করোলা, মানকচু, গাজর, মূলা, সীম, হরিদ্রা।

ভিটামিন "B" প্রধান খাদ্য এই রোগে বিশেষ উপযোগী তাহার একটি ফর্দ্দ নিম্নে দেওয়া হইল :—

Yeast, Marmite, Wheat germ, Rice polishings. Whole meal flour, Barley, Oatmeal, liver, Kidney & other glandular organs, Orange, Tomato, Milk, butter, eggs, cream.

অপথ্য।—তৈল, লবণ, নবান্ন, দধি, খিচুড়ি, পিষ্টক প্রভৃতি।

মেরুমজ্জার পীড়া

(Diseases of the Spine)

স্নায়ুমণ্ডলের যে অংশ মেরুদণ্ড-নল (spinal canal) মধ্যে অবস্থিত, তাহার নাম "মেরুমজ্জা"। মেরুদণ্ডের কয়েকটি প্রধান পীড়া যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

১। **স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য**।—পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে।

২। **মেরুমজ্জার উত্তেজনা** (spinal irritation)।—পৃষ্ঠদেশে (বিশেষতঃ শিরদাঁড়ায়) ও কোমরে বেদনা এই পীড়ার **প্রধান লক্ষণ** ; টিপিলে, চাপিয়া ধরিলে বা সামান্য পরিশ্রমে (যথা হাঁটা-চলা, লেখাপড়া, সেলাই করা প্রভৃতি) মেরুদণ্ড বা অন্য অংশে বেদনা বাড়ে। ইহা এক প্রকার স্নায়ুদৌর্ব্বল্য ; এবং পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে ইহা অধিক লক্ষিত হয়। গা সুড়্সুড়্ করা বা অসাড়বোধ, স্বপ্নদোষ, পুরুষত্বহানি বা বন্ধ্যাত্ব, মূত্রাশয়ের উত্তেজনা প্রভৃতি উপসর্গও বর্ত্তমান থাকিতে পারে। ডাঃ স্যাণ্ডস্ মিল্স্ বলেন যে, নাক্স-ভমিকা দীর্ঘকাল সেবন, এই রোগের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ—ডাঃ হিউজেস্ টেলিউরিয়াম ৬ ব্যবহারের পরামর্শ দেন। বংশে কাহারও গুটিকাদোষ থাকিলে—ব্যাসিলিনাম ২০০ প্রযোজ্য। শিরঃপীড়া, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির অসাড়ভাব, পেট-বেদনা, পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি লক্ষণে—আর্জ্জ-নাই ৬। মেরুদণ্ডে জ্বালা ও পদদ্বয়ের দৌর্ব্বল্য, মেরুদণ্ড হইতে মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত বেদনা লক্ষণে—পিক্রিক অ্যাসিড ৩০। চা অপব্যবহারজনিত রোগে থুজা ৬। দুর্ব্বলতায় স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে—অ্যাগারিকাস ৩। ইগ্নেসিয়া ৩, সিলিকা ৩০, সাল্ফার ৩০, সিমিসিফিউগা ৩, সিকেলি ৩, বেল্ ৬, রাস-টক্স ৬, ককিউলাস ৬, অ্যাসাফিটিডা ৩ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে সময় সময় আবশ্যক হয়। "স্নায়ুদৌর্ব্বল্য" "স্নায়ু-শূল" ও **স্ত্রীরোগ** অধ্যায়ে "মেরুদণ্ডের উপদাহ" দ্রষ্টব্য

৩। **মেরুমজ্জার রক্তস্বল্পতা** (spinal anæmia)।—রক্তক্ষয় ও হৃৎপিণ্ডের দৌর্ব্বল্যাদি কারণে এই রোগ জন্মে। ফেরাম ৬, আর্স-আয়োড ৬x বিচূর্ণ, অ্যাসিড-ফস ১x—৬, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, চায়না ৬ ও সিকেলি ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৪। **মেরুমজ্জার রক্তাধিক্য** (spinal hyperæmia)।—রজোরোধ, অর্শ, ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, অতিরিক্ত সঙ্গম বা অতিরিক্ত পরিশ্রম কিম্বা ষ্ট্রীকৃনিয়া প্রভৃতি উগ্রবীর্য্য ঔষধাদি সেবনহেতু এই পীড়া জন্মে। মেরুদণ্ডে ও কোমরে বেদনা, গা ঝিম্-ঝিম্ করা এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। আর্স ৬, হাইপেরিকাম ৩, রাস-টক্স ৬, সাল্ফার ৩০ ইহার প্রধান লক্ষণ।

৫। **মেরুমজ্জার রক্তস্রাব** (spinal apoplexy)।—মেরুমজ্জা বা মেরুমজ্জাবরক-ঝিল্লীর মধ্যে রক্তস্রাব হইলে, সন্ন্যাস বা পক্ষাঘাতের ন্যায় উপসর্গ ঘটে। "সন্ন্যাস" ও "পক্ষাঘাত" রোগের ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। রক্তস্রাব হেতু জিহ্বা ও হস্ত-পদাদি অসাড় হইলে—গুয়েকাম ৩ ফলপ্রদ।

৬। **মেরুমজ্জায় জলসঞ্চয়**।—মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয়ের মত "মেরুমজ্জাতেও" জলসঞ্চয় হইতে পারে। **বালরোগ** অধ্যায়ে "মেরুমজ্জায় জলসঞ্চয়-জনিত শিশুর বিভাজিত মেরু (spinal bifida)" দ্রষ্টব্য।

৭। **মেরুমজ্জাবরক ঝিল্লীপ্রদাহ** (spinal meningitis)—মজ্জাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহের ন্যায় মেরুমজ্জাবরক-ঝিল্লীরও প্রদাহ ঘটে। উভয় রোগের কারণতত্ত্ব ও লক্ষণাদি অভিন্ন। জ্বর, অস্থিরতা, ঘর্ম্মরোধ বা আঘাতজনিত পীড়ায়—অ্যাকোন ৩। সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে—ব্রাইয়ো ৩। অত্যন্ত অবসন্নতা, অসাড়তা, কম্পন প্রভৃতি লক্ষণে—জেল্স ১x। পা শক্ত ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইলে—অকজ্যালিক-অ্যাসিড ৩ "মস্তিষ্ক-কশেরুক জ্বর" দ্রষ্টব্য।

৮। **মেরুমজ্জার প্রদাহ** (myelitis)—পড়িয়া যাওয়া, আঘাত পাওয়া বা ঠাণ্ডা লাগা, মেরুদণ্ডের অস্থি ভাঙ্গিয়া যাওয়া, কোন উৎকট ব্যাধি (যথা, সান্নিপাতিক জ্বর) অতি শ্রমাদি প্রভৃতি কারণে সমস্ত মেরুমজ্জার (বা উহার আংশিক) প্রদাহ ঘটে। শরীর যেন টানিয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ এবং ঘণ্টাকয়েকের মধ্যে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে বুঝিতে হইবে যে সমস্ত মেরুদণ্ডের বা উহার আংশিক প্রদাহ উপস্থিত হইয়াছে। "মস্তিষ্ক-কশেরুক-জ্বর" দ্রষ্টব্য।

তরুণ আক্রমণে।—অ্যাকোন্ ৩ (মেরুদণ্ডে ভীষণ বেদনা, ধনুষ্টঙ্কারবৎ খেঁচুনি, জ্বর); নাক্স-ভম ৩ (ধনুষ্টঙ্কার, স্পর্শকাতরতা) সাইকিউটা ২ (প্রবল খেঁচুনি, বিকট চীৎকার)।

রোগ পুরাতন হইলেঃ—অক্জ্যালিক-অ্যাসিড্ ৩x (পা শক্ত, শীতসহ বেদনা); আর্স ৩ (পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গের আকুঞ্চন contraction, সামান্য পরিশ্রমেই ক্লান্তিবোধ, অসাড়তা); প্লাম্বাম ৬, (মেরুদণ্ডের রোগ); পিক্রিক-অ্যাসিড্ ৩০ (সঙ্গমেন্দ্রিয়ের দৌর্ব্বল্য); মার্কিউরিয়াস ৩ (পা অবশ বা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইলে); ফস্ফোরাস ৩ (হাত-পা অবশ বা সামান্য নড়িলে-চড়িলে কাঁপিতে থাকা লক্ষণে); সিলিকা ৬ (প্রত্যঙ্গাদির পক্ষাঘাত ও আক্রান্ত স্থানে ঠাণ্ডা বোধ)।

৯। **মেরুদণ্ডের পক্ষাঘাত**।—এই পীড়া সাধারণতঃ শিশুদিগের হয়, কদাচিৎ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের হইয়া থাকে। বালরোগাধ্যায়ে "শিশুর মেরুদণ্ড-পক্ষাঘাত" দ্রষ্টব্য।

১০। **পেশীর ক্রমবর্দ্ধনশীল শীর্ণতা** (progressive muscular atrophy)।—ইহা "মেরুমজ্জার" রোগ। শীর্ণতা প্রথমে করতলের অঙ্গুষ্ঠে (thumb) লক্ষিত হয়, পরে বাহু ও স্কন্ধ শীর্ণ হইতে থাকে এবং অবশেষে ক্রমান্বয়ে পেশীর পর পেশী আক্রান্ত হইয়া রোগী "জীবন্ত-কঙ্কাল" (living skeleton) রূপে পরিণত হয়।

প্লাম্বাম ৬, ও ফস্ফোরাস ৬ প্রয়োগে বহুস্থলে সুফল পাওয়া গিয়াছে। **আর্জ্জ-নাই ৬,** জেল্‌স ৩x, আর্ণিকা ৩০ এবং সাল্‌ফার ৩০ আবশ্যক হয়।

১১। পিকচঞ্চু-অস্থি প্রদাহ (coccygodynia)।—শিরদাঁড়ার নিম্নের শেষ অংশটুকু দেখিতে কোকিলের ঠোঁটের মত, তাই ইহাকে "পিকচঞ্চু-অস্থি" (coccyx) বলে। ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, গাত্রকণ্ডু বসিয়া যাওয়া, অস্ত্র সাহায্যে প্রসব করান প্রভৃতি কারণে "পিকচঞ্চু-অস্থি-প্রদাহ" ঘটে এবং ঐ স্থানে বেদনা জন্মে।

টানিয়া ধরা বা থেঁত্‌লে যাওয়ার মত বেদনায়—কষ্টিকাম্ ৬। ছিঁড়ে ফেলা বা ঝাঁকুনি-মারা মত বেদনায়—সাইকিউটা ১। চাপিয়া ধরিলে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে—সিলিকা ৬। বসিয়া থাকিলে বেদনা, স্পর্শ করিলে বা বেড়াইলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে—কেলি-বাই ৩x। "পিকচঞ্চু-অস্থি"র প্রান্তভাগে বোঝার ন্যায় ভারবোধ বা যন্ত্রণায় রোগী শুইয়া পড়িলে—অ্যান্টিম-টার্ট ৬। কন্‌কনে বেদনায়—রাস্-টক্স ৬ বা রুটা ১। স্ত্রীরোগ অধ্যায়ে "পিকচঞ্চু-অস্থি-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

১২। মেরুমজ্জার ক্ষয় (locomotor ataxia) ঠাণ্ডা লাগা, অতি সঙ্গম বা অতি শ্রম (শারীরিক বা মানসিক) এবং উপদংশ পীড়াদি হেতু মেরুমজ্জার ক্ষয় হয়। সর্ব্বাগ্রে পাকাশয়ের গোলযোগ ও সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ পদদ্বয়ে) বাত বা স্নায়ু-শূলবৎ বেদনা, অনুভবশক্তি-রাহিত্য এবং অবশেষে "রোগীর ইচ্ছামত পদক্ষেপে অসামর্থ্য" প্রভৃতি এই রোগের **প্রধান লক্ষণ।**

রোগের প্রথমাবস্থায় সিকেলি ৩, পরে ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড্ ৩। উপদংশজাত রোগে—কেলি-আয়োড্ ৬। রোগী সহজে ক্লান্ত হইয়া পড়িলে—পিক্রিক্-অ্যাসিড্ ৩। হস্ত-কম্পন ও দৃষ্টিশক্তির দোষ ঘটিলে আর্জ্জ-নাই ৩ বা ফস্ফো ৩। নাক্স-ভম ৩, অরম ৩—২০০, মেডোরিনাম্ ২০০, ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ৬x বিচূর্ণ—৩০, অ্যালুমেন ৬, লাইকো ৬, আর্স ৩,

কার্ব্বো-ভেজ ৩x বিচূর্ণ, বেল ৩, ষ্ট্রিক্‌নিয়া ৩, অ্যাঙ্গাষ্টুরা ৩, কষ্টিকাম ২০০, জেল্‌স ৩, ফস্ফোরাস ৬, প্লাম্বাম ৩০, রাস-টক্স ৩০, জিঙ্কাম ৩০ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পূর্ণ বিশ্রাম বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। লঘু ব্যায়ামে সময় সময় উপকার দর্শে।

পথ্য।—দুগ্ধাদি তরল ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য, মাংস, ডিম, মসলাযুক্ত কঠিন খাদ্যাদি।

চক্ষুরোগ

(Diseases of the eye.)

সূচনা—দর্শনেন্দ্রিয় বা চক্ষু

পঞ্চ জ্ঞানেন্দ্রিয় মধ্যে দর্শনেন্দ্রিয়ের জড়ীয় ও বাহ্যিক আধার দুইটি চক্ষু। সাধারণভাবে বলিতে গেলে ইহা আলোকচিত্র গ্রহণের যন্ত্রবিশেষ কিন্তু কার্য্যতঃ ইহা অতিশয় সূক্ষ্ম ও জটিল। ইহা বিধাতার অপূর্ব্ব সৃষ্টি। অক্ষিগোলক পাচখানি অস্থি-সমন্বিত (সম্মুখ কপালাস্থি, গণ্ড-অস্থিদ্বয় এবং নাসা-অস্থিদ্বয়) অক্ষি-কোটরে (orbit) অবস্থিত এবং সম্মুখভাগে পাতা (অক্ষিপুট) ও লোম (পক্ষ্ম) দ্বারা সুরক্ষিত।

অক্ষিগোলক অক্ষিকোটরস্থ সঞ্চিত বসার (fat) মধ্যে অবস্থিত এবং একটি পাতলা অথচ শক্ত আবরণীর দ্বারা বেষ্টিত, ইহাকে ইংরাজীতে বলে fascial sheath of the eyeball. অক্ষিগোলক দুইটি বিভিন্ন আয়তনের বর্ত্তুলাকৃতিবিশিষ্ট খণ্ডের সমষ্টি। সম্মুখের খণ্ডটি আয়তনে অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র, স্বচ্ছ এবং সমগ্র অক্ষিগোলকের ষষ্ঠাংশ (one sixth of the eyeball); পশ্চাদ্ভাগের খণ্ডটি আয়তনে অপেক্ষাকৃত বৃহৎ, অস্বচ্ছ, এবং সমগ্র অক্ষিগোলকের ৫/৬ অংশ।

সমগ্র অক্ষিগোলক তিনটি কোষের সমষ্টি এবং ইহার মধ্যস্থ দ্রব্যগুলি উক্ত তিনটি কোষবেষ্টিত। বাহির হইতে ভিতরের দিকে উক্ত কোষ তিনটি বর্ণিত হইতেছে ঃ—(১) (coat fibrous) কোষ যাহার সম্মুখভাগে কর্ণিয়া (cornea) এবং পশ্চাতে sclera ; (২) রক্তবহা নাড়ীজালবেষ্টিত বর্ণময় (pigmented) কোষ (vascular, pigmented coat) উহাতে পশ্চাৎ হইতে সম্মুখে যথাক্রমে আছে choroid, ciliary body, iris ; সংজ্ঞাবহা নাড়ীজাল-বেষ্টিত কোষ (nervous coat)—ইহাকে বলে Retina (চিত্রপত্র)।

চক্ষুগোলকের পশ্চাদ্দিকের মধ্যভাগে একটি ছিদ্র আছে ; মস্তিষ্ক হইতে একটি নাড়ী যাহাকে দৃষ্টি-নাড়ী (optic nerve) বলা হয় এই রন্ধ্র দিয়া আসিয়া অক্ষিগোলককে ধারণ করিয়া আছে। বোঁটাতে যেমন ফল থাকে উক্ত নাড়ীতে তেমনিই অক্ষিগোলক সংযুক্ত আছে। চিত্রপত্র (Retina) দৃষ্টিনালীর প্রবেশ পথ হইতে আরম্ভ হইয়া choroid ও ciliary body-র সংযোগ-স্থান পর্য্যন্ত আসিয়া শেষ হইয়াছে। Iris নামক পর্দ্দার ঠিক পশ্চাতে বহির্ব্বর্ত্তুল কাচের মত (convex lens) একটি স্বচ্ছ পদার্থ আছে। Cornea ও lens-এর মধ্যে যে স্থান আছে (anterior chamber) তাহাতে জলবৎ পদার্থ বর্ত্তমান (aquous humor) এবং lens ও ratina বা চিত্রপত্র মধ্যে (posterior chamber) অণ্ডলালবৎ পদার্থ আছে—তাহাকে vitreous humor বলে।

চক্ষুর তারা দিয়া আলোক রশ্মি অক্ষিগোলক-গহ্বরে প্রবেশ করিয়া চিত্রপত্রে পতিত হইয়া দৃষ্টিনাড়ী দ্বারা বাহিত হইয়া মস্তিষ্কের এক বিশেষ স্থানে দর্শনজ্ঞান অনুভূত হয়। ছয়টি ক্ষুদ্র মাংসপেশী দ্বারা অক্ষিগোলক চক্ষু-কোটরে আবদ্ধ। এই সকল মাংসপেশীর সাহায্যে চক্ষুকে যেরূপভাবে ইচ্ছা ঘুরাইয়া ফিরাইয়া অভীষ্ট বস্তু লক্ষ্য করা যায়।

চক্ষুকে ধুলা-বালি হইতে রক্ষার জন্য eyelids বা অক্ষিপুট বা চোখের

পাতা এবং আর্দ্রতা হইতে রক্ষা করিবার জন্য পক্ষ্ম (eye-lashes) আছে।

অক্ষিগোলকের উর্দ্ধভাগে এবং নাসিকার বিপরীত দিকের কোণে অশ্রু-গ্রন্থি (lachrymal gland) অবস্থিত। ইহার আকার এবং আয়তন অনেকটা ছোট এলাচের মত। দুঃখ বা আহ্লাদ হইলে অথবা চোখে কিছু পড়িলে এই গ্রন্থি হইতে জল বাহির হইয়া ঝরিতে থাকে। চিত্রসহ বিস্তারিত বিবরণের জন্য আমাদের সচিত্র **"নরদেহ পরিচয়"** দ্রষ্টব্য।

অক্ষিগোলক ও তৎসংশ্লিষ্ট প্রত্যেকটি যন্ত্রেরই রোগ হইতে পারে। নিম্নে চক্ষুরোগের কয়েকটি প্রধান বিবরণ দেওয়া হইল :—

চক্ষুরোগের কতিপয় প্রধান ঔষধ

অরাম-মেট ৬x বিচূর্ণ ২০০।—চক্ষুর বহির্ভাগ হইতে উহার অভ্যন্তরে চারিদিকে যেন বেদনা ছড়াইয়া পড়িতেছে এইরূপ অনুভব।

আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রি ৩।—চক্ষু জুড়িয়া যাওয়া বা চক্ষু হইতে পুঁজ নিঃসরণ ; চক্ষুর সম্মুখে যেন সর্প বেড়াইতেছে।

আর্স-অ্যাল্ব ৩।—জ্বালাকর অশ্রু, গণ্ডদেশে পড়িলে যেন হাজিয়া যায়।

অ্যাকোনাইট ৩।—অজ্ঞাত কারণে সহসা দৃষ্টিশক্তি লোপ পাইলে।

অ্যাগারিকাস্ ৩।—অক্ষিপুট-পেশীর সঙ্কোচন লক্ষণে।

অ্যালিয়াম-সিপা ৬।—চক্ষু দিয়া অধিক পরিমাণে জল পড়িলে ও চক্ষু কর্ কর্ করিলে। সর্দ্দি ; নাক দিয়া জল পড়া ; বারম্বার হাঁচি।

অ্যাসাফিটিডা ২, ৬।—চক্ষুর ভিতর হইতে বহির্ভাগের চতুর্দ্দিকে যেন বেদনা বিস্তৃত হইতেছে—এইরূপ বোধ (বিপরীত বোধে অরাম-মেট)।

ইউপেটো-পার্ফ ৩।—চোখ হইতে জল নিঃসরণ এবং চক্ষুতারা টাটানিযুক্ত (বিশেষতঃ কাসিবার সময়)।

ইউফ্রেসিয়া ৩।—চক্ষু হইতে জ্বালাকর স্রাব ; প্রচুর অশ্রুপাত ; চক্ষুর পাতা লালবর্ণ ; প্রাতে চক্ষু জুড়িয়া যায় ; কনীনিকা (cornea)-তে পিঁচুটি। (ইউফ্রেসিয়া θ আটগুণ জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ)।

অ্যাইল্যান্থাস্ ৩।—চক্ষুতে রক্ত-সঞ্চয় ; অক্ষিতারা বিস্তৃত।

এপিস ৬।—নীচের পাতা ফোলা, সূচীবিদ্ধ বেদনা, ঠাণ্ডায় উপশম।

কষ্টিকাম ৬।—উপর পাতা বুজিয়া যায়, কিছুতেই চোখ খুলিয়া রাখিতে পারে না।

কেলি-কার্ব্ব ৩০।—চক্ষুর উপর পাতার স্ফীতি, চট্চটে স্রাব।

কেলি-সাল্ফ ৬x।—**পুঁজবৎ** অশ্রু ঝরিলে।

ক্লিমেটিস ৩।—চক্ষু শুষ্ক, লাল ও গরম ; মধ্যভাগে জ্বালাকর বেদনা, ঠাণ্ডায় বা রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি ; চক্ষু হইতে জল নিঃসরণ।

ক্রোটেলাস ৩।—চক্ষু দিয়া রক্ত পড়িলে বা চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ লক্ষণে।

জেল্সিমিয়াম ৩।—চক্ষু-পেশীর স্পন্দন বা অবশতা। ক্ষীণদৃষ্টি ও শিরোঘূর্ণন। দ্বিত্ব-দৃষ্টি ; চক্ষুতারা প্রসারণ ; চক্ষুর স্নায়ুশূল।

নেট্রাম-মিয়ুর ১২x বিচূর্ণ—৩০।—সজল নয়ন ; চক্ষু হইতে জল পড়া (বিশেষতঃ কাসিবার সময়)।

পাল্সেটিলা ৬।—চক্ষু আরক্ত, খালি জায়গায় বা ঠাণ্ডা বাতাসে চোখ দিয়া পুঁজ পড়িলে ; **হরিদ্রাবর্ণের স্রাব**। **পাল্স ৩০** অঞ্জনীর (বিশেষতঃ চক্ষুর উপর পাতায় অঞ্জনী হইলে) উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্রুণাস্-স্পাইনোসা θ।—অন্য কোন উপসর্গ ব্যতীত চক্ষুতে দারুণ যন্ত্রণা (গ্লোবিউল) মূল অরিষ্টে সদ্য সিক্ত করিয়া সেবনে উপকার দর্শে]।

প্ল্যাটিনা ৬।—কোনবস্তু উহার প্রকৃতআয়তনাপেক্ষা ক্ষুদ্র দেখাইলে।

প্ল্যাটেনাস θ।—অক্ষিপুটের অর্ব্বুদ, পুঁজকোষ, অঞ্জনী, ছানি প্রভৃতি। আধ আউন্স জলে পাঁচ ফোঁটা θ মিশাইয়া চোখ ধুইয়া ফেলা বিধি।

ফাইসস্টিগ্‌মা ৩।—চক্ষু কর্‌ কর্‌ করিলে এবং ঐ বেদনা চশমা ব্যবহারেও উপশমিত না হইলে।

অ্যাসিড-ফ্লোর ৬।—চক্ষুমধ্যে যেন শীতল বায়ু বহিতেছে অনুভব।

বেলেডোনা ৬।—মোটেই আলোক সহ না হওয়া; চক্ষু লাল; প্রসারিত; দপ্‌দপে বেদনা, মস্তক পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি।

বোর‍্যাক্স ৩x চূর্ণ।—চক্ষুর পাতায় ছোট ছোট ফুস্কুড়ি; অক্ষিপুটের লোম জুড়িয়া যাওয়া; চক্ষুর পাতা ভিতর দিকে উল্‌টে যাওয়া; চক্ষুর কোণে চুলকানি ও বেদনা।

রাস-টক্স ৬।—সমস্ত চক্ষু ও উহার চতুর্দ্দিকে স্ফীতি। উত্তপ্ত অশ্রুস্রাব; পাতা ভারী ও শক্ত বোধ; জলে ভিজিয়া বা আর্দ্র স্থানে বাস হেতু পীড়া (ডাল্‌কা)।

রুটা ৩।—সেলাই বা পাঠ করা প্রভৃতি কারণে চোখ লাল ও গরম এবং বেদনাযুক্ত, রাত্রিতে পুস্তকাদি পাঠে চোখ জ্বালা; আলোর চতুর্দ্দিকে সবুজ বেষ্টনী দর্শন; চোখের উপয় জোর দিয়া পড়িলে বা কোন জিনিষ দেখিলে মাথাধরা।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ৬।—অক্ষিপুটে শক্ত মাংসপিণ্ড বা উচ্চ গুটিকা কিম্বা অস্থিগুল্ম (nodes) হইলে।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩।—দ্বিত্ব-দর্শন; তির্য্যক-দৃষ্টি; ছোট জিনিষ বড় এবং সব জিনিষই কাল দেখা; চোখ বড় করিয়া একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা; চক্ষুতারা প্রসারণ।

সাইকিউটা ৩।—চক্ষু-তারকার বিস্তার; চক্ষু অসাড় ও ট্যারা-দৃষ্টি; অক্ষরসমূহ উঁচু-নীচু দেখা বা একেবারেই দেখিতে না পাওয়া।

সিনা ৩x—২০০।—ঝাপ্‌সা দৃষ্টি, কিন্তু চক্ষু রগ্‌রাইবার পর অপেক্ষাকৃত স্পষ্ট দর্শন।

সাল্‌ফার ৩০।—চোখ জ্বালা, চোখে যেন বালি পড়িয়াছে; চক্ষু

ধুইলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি ; চক্ষুর সম্মুখে যেন জাল পড়িয়াছে ; চোখে যেন সূঁচ ফুটিতেছে।

সাইক্ল্যামেন ৩।—অস্পষ্ট দৃষ্টি, চক্ষুর সম্মুখে যেন ধোঁয়া বা কুয়াশা রহিয়াছে।

সিপিয়া ১২।—চক্ষু ভারবোধ (যেন পক্ষাঘাত হেতু) ও চক্ষুর পাতা আপনা-আপনি মুদিত হওয়া লক্ষণে।

সিমিসিফিউগা ৬।—অক্ষিগোলকে বেদনা। চক্ষুতে (বা কর্ণে) অবিরত উৎকট বেদনা হইতে থাকিলে উহার চারিপার্শ্বের ত্বকের উপর তুলি দিয়া **সিমিসিফিউগা** *θ* লেপন এবং **৩য়** ক্রম সেবনে উপকার দর্শে।

সিলিকা ৩০।—অশ্রুস্রাবী গ্রন্থির শোষ। আলো বা রোদ দেখিলে মাথা ঘোরে, দৃষ্টি-বিভ্রম, পড়িতে গেলে সব অক্ষর যেন জড়াইয়া যায় ; ছানি, অঞ্জনী বা চোখের পাতার উপর ছোট শক্ত আব্ বা মাংসপিণ্ড।

পথ্য।—দুধ, ঘি এবং সুপাচ্য খাদ্য ইত্যাদি।

অপথ্য।—সুরা, ধূমপান, দই, টক ইত্যাদি।

চক্ষু-প্রদাহ বা চোখ উঠা

(Ophthalmia)

চোখে ধূলি-কণা, ধূম, রৌদ্র, হিম. শীতল বাতাস, আঘাত, স্বাস্থ্যভঙ্গ প্রভৃতি কারণে চোখ উঠে। বসন্ত ও প্রমেহ হেতুও চক্ষু-প্রদাহ হইয়া থাকে।

লক্ষণ।—চক্ষুর শ্বেতাংশ লালবর্ণ ; চোখ দিয়া জল বা পুঁজ পড়া ; চক্ষু জুড়িয়া যাওয়া ; পিঁচুটি পড়া ; বালি পড়া বা কাঁটা-বেঁধার ন্যায় বেদনা ; কুট্‌কুট্ করা ; আলোক অসহ্য বোধ।

চিকিৎসা।—

ফেরাম-ফস ৬x।—সামান্য রকম চক্ষু-প্রদাহ।

বেলেডোনা ৩x।—উজ্জ্বল লালবর্ণ চক্ষু ; অত্যন্ত বেদনা ; চক্ষু-

ফুলিয়া থাকে ও চক্ষু বা কপালের পার্শ্ব দপ্‌দপ্‌ করে; উভয় গাল লালবর্ণ; আলোক বা সূর্য্যোত্তাপ সহ্য হয় না।

অ্যালিউমিনা ৩০।—চক্ষু অতিশয় শুষ্ক (বা অশ্রুহীন) থাকিলে।

অরাম-মেট ৬।—উপদংশজনিত চক্ষু-পীড়া।

অ্যাকোন ৩x—৬।—বাত, প্রমেহ বা সর্দ্দিজনিত তরুণ প্রদাহ; জ্বরভাব। ইউফ্রেসিয়া θ (১০ ফোঁটা—জল ১ আউন্স)-ধাবন ব্যবহার করা বিধেয়। নিতান্ত অসুস্থ ব্যক্তির পক্ষে—সাল্‌ফ ৬—৩০ প্রযোজ্য। অ্যাকোন ফলপ্রদ না হইলে এবং অধিক পুঁজ না থাকিলে **রাস-টক্স ৬।**

মার্কিউরিয়াস-কর ৩।—চোখ দিয়া জল পড়ার পরেই যখন পুঁজ জন্মে, পিঁচুটি পড়ে, চক্ষু জুড়িয়া যায়, করকর্ করে, গরম ও বেদনা বোধ হয়; চাহিলে বা নড়িলে বেদনা বোধ; আলোক অসহ্য ও অতিশয় কুটকুট করা। প্রমেহজনিত চক্ষু-প্রদাহে মার্ক-করের পর **হিপার-সাল্‌ফার ৬** উপযোগী—হিপার-সাল্‌ফার ব্যর্থ হইলে **সিলিকা ৬** ব্যবস্থেয়।

এপিস-মেল ৩০।—অধিক পুঁজস্রাব, আলোক অসহ্য; জ্বালা; চুলকান; হুলফুটার ন্যায় বেদনা; চোখের পাতার স্ফীতি।

ইউফ্রেসিয়া ৩x।—চক্ষু রক্তবর্ণ; আলোক অসহ্য; নাক ও চোখ দিয়া প্রচুর জল নিঃসরণ; বেদনা; বারম্বার হাঁচি; চক্ষুর শ্বেতাংশে ও চক্ষু-তারার পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি উদ্গম; চক্ষু হইতে পুঁজস্রাব এবং সূত্রবৎ পুঁজ চক্ষুর উপরে পড়িয়া দৃষ্টির ব্যাঘাত জন্মাইলে—ইউফ্রেসিয়া θ দশ ফোঁটা এক আউন্স জলে মিশাইয়া চক্ষু ধৌত করা বিধেয়।

পাল্‌সেটিলা ৩—৩০।—তরুণ বা পুরাতন চক্ষু-প্রদাহ; প্রমেহজনিত চক্ষু-প্রদাহ।

আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম ৩—৩০।—প্রচুর পুঁজস্রাব (বিশেষতঃ শিশুদিগের চক্ষু-প্রদাহে); পুরাতন চক্ষু-প্রদাহে যখন ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণের পুঁজস্রাব হইতে থাকে, অথচ কোন যন্ত্রণা থাকে না।

হিপার-সাল্‌ফার ৬—৩০।—প্রমেহজনিত চক্ষু-প্রদাহ; চক্ষুতে স্পর্শকাতরতা; বেদনা ও ঠাণ্ডা অসহ্য।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬—২০০।—উপদংশজনিত চক্ষু-প্রদাহ; প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহ।

জেকুইরিটি ৩x।—পুঁজস্রাবী, শুক্লমণ্ডল-প্রদাহ, মুখমণ্ডল ও গ্রীবাদেশ পর্য্যন্ত এই প্রদাহের বিস্তৃতি; **দানাযুক্ত** চক্ষু-প্রদাহ; জলসহ মিশাইয়া চোখে প্রয়োগ করা বিধেয়)।

সাল্‌ফার ৩—৩০।—চক্ষু-তারার প্রদাহ ও উহার চতুষ্পার্শ্বে রক্তবর্ণের চাকা চাকা ক্ষত; সূচীবিদ্ধবৎ তীব্র বেদনা; জল লাগিলে বেদনার বৃদ্ধি; গণ্ডমালাজনিত চক্ষু-প্রদাহ।

চক্ষুর শ্বেতাংশের উপর ছোট ছোট দানা হইলে—মার্ক-সল ৬—৩০; চক্ষুর প্রদাহসহ চক্ষের পাতায় ঐরূপ দানা হইলে—পাল্‌স ৬ বা সাল্‌ফ ৩০, প্রদাহসহ পুঁজ নিঃসৃত হইলে—আর্জ্জেণ্ট-নাই ৩—৩০। (২ ফোঁটা আর্জ-নাই θ অর্দ্ধ আউন্স পরিষ্কৃত জলে মিশাইয়া চক্ষু ধৌত করা বিধেয়)।

ফস্ফো ৬, জেল্‌স ৬, ক্যাল্কেরিয়া-আয়োড ৬x, সিলিকা ৬, ষ্ট্যাফাই-সেগ্রিয়া ৬, আর্সেনিক ৬, জিঙ্কাম ৬ প্রভৃতি আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গোলাপ জল বা ঈষদুষ্ণ দুধে চক্ষু পরিষ্কার করিয়া দেওয়া ভাল। চোখে ঠাণ্ডা লাগানো হানিকর। হল্‌দে বা সবুজ ন্যাকড়ায় চক্ষু ঢাকিয়া রাখা বা রঙ্গীন চশমা (Eye glass) ব্যবহার করা ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—লেখাপড়া বা সেলাই প্রভৃতি চোখের কাজ পরিহার করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—টক, কলাই ডাল, কচু, নারিকেল, পুঁইশাক হানিকর।

চক্ষে কালশিরা পড়া

আঘাত বা জোরে ঘন ঘন কাসি (যেন হুপিং কাসি) হইবার দরুণ কখনও কখনও চক্ষু হইতে রক্ত পড়ে বা চক্ষের শ্বেতাংশে কাল্‌চে ভাব দৃষ্ট হয় ; ইহার নাম কালশিরা পড়া।

আর্ণিকা ৩—৩০ সেবন এবং আর্ণিকা θ পাঁচ ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স জলে মিশাইয়া চোখের উপর পটি প্রয়োগে উপকার দর্শে।

দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণতা

(Dimness of Vision)

কারণ।—বহুবিধ কারণে দৃষ্টিক্ষীণতা জন্মিতে পারে। অতি সূক্ষ্ম বা অতি উজ্জ্বল পদার্থ অধিকক্ষণ স্থিরদৃষ্টিতে অবলোকন, অতি নিদ্রা বা অপরিমিত মাদকদ্রব্য সেবন, ঠাণ্ডা লাগা হেতু হঠাৎ ঘর্ম্মরোধ, রজোরোধ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ।

চিকিৎসা।—শরীরের রস-রক্তাদি অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হওয়ার ফলে রক্তাল্পতা ঘটিয়া দৃষ্টিহীনতায় চায়না ৬—৩০ ; চায়না দ্বারা উপকার না পাইলে—ফস্ফোরাস ৬—৩০। অতিরিক্ত পরিমাণে মাদক দ্রব্য সেবনে দৃষ্টিশক্তি হ্রাসে—নাক্স-ভমিকা ৩x। রক্তাধিক্যবশতঃ ক্ষীণদৃষ্টিতে—বেলেডোনা ৬—৩০। রজোরোধজনিত হইলে পালসেটিলা ৩—৩০। হৃৎপিণ্ডের পীড়াবশতঃ ক্যাক্টাস ৩। তীব্র শিরোবেদনাসহ ক্ষীণদৃষ্টিতে স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩। চক্ষু-তারার বেদনা থাকিলে—সিমিসিফিউগা ৩। শুক্লমণ্ডলে অতিশয় বেদনা থাকিলে স্পাইজিলিয়া ৬ বা কলোসিন্থ ৬। মস্তকে রক্তাধিক্যজনিত নাসিকা হইতে রক্তস্রাব—ফস্ফোরাস ৬। বাতজনিত—ব্রাইয়োনিয়া ৬। রক্তাল্পতাবশতঃ দৃষ্টি-ক্ষীণতায়—ফেরাম ৬,

অ্যাসিড-ফস ৬, আর্সেনিক ৩০, চায়না ৬ বা ইউফ্রেসিয়া ২x। পরিপাক শক্তির অবনতিবশতঃ এই পীড়ায়—নাক্স-ভমিকা ৩০, পাল্‌সেটিলা ৩০, মার্কিউরিয়াস ৬, চায়না ৬, সাল্‌ফার ৩০ বা বেলেডোনা ৩।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—চক্ষুতে ধোঁয়া, ধূলা বা প্রখর আলো লাগান উচিত নহে। সেলাই করা কিম্বা ছোট অক্ষরে ছাপা বই বা খবরের কাগজ পড়া অনুচিত; আবশ্যক হইলে উপযুক্ত চশমা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—পুষ্টিকর ও বলকারক খাদ্য আহার, অবগাহন স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি হিতকর।

অপথ্য।—দই, টক ইত্যাদি।

রাতকাণা (Night-Blindness)

অনেক লোক অল্প আলোকে (বা সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত) মোটেই দেখিতে পায় না; ইহার নাম "রাতকাণা" রোগ। এই রোগে ফাইসস্টিগ্‌মা ৩ প্রয়োগ করিয়া আমরা বহুস্থলে সুফল পাইয়াছি। যকৃৎ দোষজনিত হইলে—নাক্স-ভম ৩০। হস্তমৈথুন প্রভৃতি অমিতাচারজনিত রোগে—ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৩—৩০। হেলিবোরাস-নাইগার ৩—২০০, চায়না ৬, বেলেডোনা ৬, লাইকোপোডিয়াম ৩০, হাইয়োসা ৬, র‍্যানান্‌ ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০ প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দর্শে।

দিনকাণা (Day-Blindness)

অনেক লোক রৌদ্রে বা প্রখর আলোকে দেখিতে পায় না:—**বোথ্রপস্** (Bothrops) ৬—৩০ এই রোগের প্রধান ঔষধ। সিলিকা ৩০, ফস্ফোরাস ৬, সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড ৬, বেলেডোনা ৩০, ষ্ট্র্যামো ৬ প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দর্শে।

আংশিক দৃষ্টি (Partial Blindness)

কোন পদার্থের কেবল ঊর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে—অরাম-মেট ৬। কোন বস্তুর দক্ষিণ-অর্দ্ধাংশ দেখিতে পাইলে—লিথিয়াম-কার্ব্ব ৬। কোন বস্তুর কেবল বাম-অর্দ্ধাংশ দেখিতে পাইলে—লাইকোপোডিয়াম ১২।

অর্দ্ধ-দৃষ্টি (Hemiopia)

কোন পদার্থের ঊর্দ্ধভাগই হউক বা অধোভাগই হউক দেখিতে না পাওয়ার নাম "অর্দ্ধদৃষ্টি রোগ"। ডাঃ নটন বলেন যে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, চিনিনাম-সাল্‌ফ, অ্যাসিড-মিউর, নেট্রাম-মি, রাস-টক্স, সিপিয়া ও ষ্ট্র্যামো ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই সমস্ত ঔষধ ৩—৩০ শক্তিতে প্রযোজ্য।

দৃষ্টি-ক্লান্তি

কোন জিনিষের প্রতি খানিকক্ষণ চাহিয়া থাকা হেতু চক্ষু শ্রান্ত হইয়া পড়িলে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ বা নেট্রাম-মিউর ৩০ প্রযোজ্য।

জনৈক ফরাসি লেখক বলেন যে—অনেকক্ষণ যাবৎ লেখাপড়া করা প্রভৃতি কারণে চক্ষু শ্রান্ত হইয়া পড়িলে, বিবিধ বর্ণের ডোরাযুক্ত উজ্জ্বল রেশমি বস্ত্রখণ্ডের প্রতি খানিকক্ষণ চাহিয়া থাকিলে দৃষ্টি-ক্লান্তি দূর হইয়া চক্ষু আরাম বোধ করিতে পারে।

ট্যারাদৃষ্টি

দক্ষিণ বা বাম যে কোন চক্ষুর ট্যারাদৃষ্টিতে অ্যালুমিনা ৬ উত্তম ঔষধ। ক্রিমিজনিত ট্যারাদৃষ্টিতে—স্পাইজিলিয়া ৩ বা সিনা ৩০। হাইয়োসায়েমাস ৩, জেল্‌স ৩, সাইক্ল্যামেন ৩ বা ষ্ট্র্যামো ৩ সময় সময় আবশ্যক হয়।

অল্প দূর-দর্শনশক্তি (Short-sight)

যাহাদের দৃষ্টিশক্তি কম বা দূরের জিনিষ মোটেই দেখিতে পায় না এবং ঝাপ্সা ঝাপ্সা দেখে, তাহাদের পক্ষে ফাইসস্‌টিগমা ৩—৬ ভাল ঔষধ।

দূর-দর্শনশক্তি (Long sight)

দূরের জিনিষ ভাল দেখে কিন্তু নিকটের জিনিষ ভাল দেখিতে পায় না, পড়িতে বা লিখিতে কষ্ট হয়। বই একটু দূরে ধরিলে অপেক্ষাকৃত ভাল দেখে। সাধারণতঃ ৪০ অপেক্ষা অধিক বয়স্ক লোকদেরই এই পীড়া হইয়া থাকে। এই রোগে চশমা ব্যবহার করা আবশ্যক হয়।

জাল-দৃষ্টি (Muscæ Volitantes)

এই রোগে চক্ষুর নিকট ক্ষুদ্র পতঙ্গ, ধূলিকণা বা সূক্ষ্ম (সূত্রবৎ) পদার্থ উড়িতেছে বলিয়া অনুভূত হয়। পুরাতন জ্বর, অপরিমিত শুক্রক্ষরণ, রক্তস্বল্পতা প্রভৃতি নানা কারণে এই পীড়া হয়। কারণ নির্দ্ধারণ করিয়া মূল পীড়ার চিকিৎসা করিলেই এই পীড়া নিরাময় হইয়া থাকে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, দুর্ব্বলতাহেতু এই পীড়া হইয়া থাকে ; এইরূপ স্থলে চায়না ৬ বা অ্যাসিড-ফস ৩০ প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

ধূম-দৃষ্টি বা ঝাপ্সা দেখা (Glaucoma)

সময় সময় চক্ষে অন্ধকার বা কুয়াশা দেখা অথবা আলোর চতুর্দ্দিকে লাল বা নানাবর্ণ রঞ্জিত বৃত্ত বা **গোল দর্শন** এই পীড়ার লক্ষণ। অক্ষি-গোলকের অভ্যন্তরে স্বাভাবিক অবস্থা অপেক্ষা অধিক জলীয় অংশের সমাবেশ হইলে তদ্দ্বারা অক্ষি-পটের (retina) উপর চাপ পড়ে ও তাহার ফলে দৃষ্টি ঝাপ্সা হইয়া যায়। বেরিবেরি বা শোথ উৎপাদক যে কোনও রোগের ফলে এই অবস্থার সৃষ্টি হইতে পারে। স্বাস্থ্যহানি হইলে প্রায়ই এই পীড়া হইয়া থাকে ; বেরিবেরি প্রভৃতি কোনও পীড়ার কুফলস্বরূপও ইহা কখনও কখনও দেখা দেয়। অ্যাকোনাইট ৬, আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রি ৬, ফস্ফোরাস ৬, বেলেডোনা ৬, জেল্‌সিমিয়াম ৩, স্পাইজিলিয়া ৩, অসমিয়াম ৬ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

তারকামণ্ডল-প্রদাহ

(Iritis)

চক্ষুতারকার চতুর্দ্দিকস্থ বর্ণবিশিষ্ট মণ্ডলকে **তারকামণ্ডল** বলে। এই তারকামণ্ডলের প্রদাহ অনেক কারণে হইতে পারে, যথা :—আঘাত-প্রাপ্তি ; বাত বা প্রমেহ ইত্যাদি।

সাধারণ লক্ষণ।—দৃষ্টিশক্তির অপচয় বা অভাব, দীপালোকে বা সূর্য্যালোকে চোখের অস্বস্তি, চক্ষু মুদ্রিত করিলে যাতনা, উভয় রগে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ইত্যাদি।

চিকিৎসা।—আঘাতহেতু তারকামণ্ডল প্রদাহে আর্ণিকা ৩ সেবন ও আর্ণিকা θ দশ ফোঁটা, অর্দ্ধপোয়া জলে মিশাইয়া প্রতিদিন তিন-চারবার চক্ষু ধৌত করা বিধি। প্রদাহসহ জ্বর থাকিলে—অ্যাকোনাইট ৩x। যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে আর্ণিকা ৩ বা বেলেডোনা ৩। বাতজনিত প্রদাহে—ব্রাইয়োনিয়া, স্পাইজিলিয়া, ইউফ্রেসিয়া। গ্রন্থিবাত-জনিত প্রদাহে—আর্সেনিক, কলোসিন্থ, ককিউলাস বা সাল্‌ফার। উপদংশজনিত প্রদাহে—কেলি-বাইক্রম, মার্ক-সল, অ্যাসিড-ফস্। প্রমেহ-জনিত প্রদাহে—অ্যাসিড-ফস্, মার্ক-সল, আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম। এই সমস্ত ঔষধ ৬ষ্ঠ শক্তিতে প্রয়োগ করা বিধি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম বা ঠাণ্ডা সেঁক (প্রয়োজন-বোধে) প্রয়োগে উপকার দর্শে। চোখে গোলাপ জল প্রয়োগ উপশমদায়ক। রঙ্গীন চশমা ব্যবহার আরামদায়ক।

পথ্য।—মুগ, যব, রক্তশালি ধান্য, বন্য কুক্কুট-মাংস, বিলেপী, রসুন, করলা, মোচা, কচি মূলা, হিঞ্চে শাক, দ্রাক্ষা, ডাব, সৈন্ধব লবণ।

অপথ্য।—দধি, পত্রশাক, তিল বাটা, সুরা, তাম্বূল, গুরুপাক দ্রব্য।

অঞ্জনী

(Hordeolum or Stye)

চক্ষুর পাতার উপরে বা নীচে প্রদাহবিশিষ্ট একপ্রকার ফুস্কুড়ি বাহির হয় তাহাকে **অঞ্জনী** বলে। ঠাণ্ডা লাগা, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি কারণে অঞ্জনী হয়। পাল্‌সেটিলা ৬—৩০ এই পীড়ার উত্তম ঔষধ। পাল্‌সেটিলায় উপকার না হইলে হিপার সাল্‌ফার ৬। বারম্বার ব্রণ হইতে থাকিলে বা ব্রণ শুকাইয়া যাওয়ার পর **সেই স্থান শক্ত হইলে**—সাল্‌ফার ৩০ বা **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** ৬। চক্ষুর উপর পাতায় অঞ্জনী হইলে—মার্কিউরিয়াস ৩, সাল্‌ফার ৩০, কষ্টিকাম ৬ ও অ্যালুমিনা ৬ উপকারী। চক্ষুর নীচের পাতায় অঞ্জনী হইলে—ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ৬, ফস্ফোরাস ৬, রাস-টক্স ৬ উপকারী। চক্ষুর কোণে অঞ্জনী হইলে—লাইকো ১২ বা ষ্ট্যানাম ৬ প্রযোজ্য ; পুঁজ জন্মিলে—হিপার বা মার্ক-সল ৬ উপযোগী।

অক্ষিপুট স্থিরভাবে ধরিয়া রাখিলে যেন অঞ্জনী হইয়াছে এরূপ বোধ লক্ষণে—মিনিয়্যান্থিস। অঞ্জনী পাকিলে বা পুঁজ হইলে লাইকো। অঞ্জনীতে চাপিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনাবোধ (থাকিয়া থাকিয়া), অঞ্জনী **ছোট শক্ত আবের ন্যায়**—ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া। অঞ্জনীতে টানবোধ—অ্যামন-কার্ব্ব। অঞ্জনীতে দপ্‌দপে বেদনা এবং উষ্ণতা প্রয়োগে উহার উপশম লক্ষণে—হিপার। অঞ্জনীতে স্পর্শাতিশয্যে—হিপার। উপর অক্ষিপুটে অঞ্জনী হইলে—অ্যামন-কার্ব্ব। দক্ষিণ চক্ষুর অঞ্জনীতে ক্যাল্কে-কার্ব্ব, নেট্রাম-মিউর, অ্যামন-কার্ব্ব, ক্যান্থারিস, জিজিয়া। পুনঃ পুনঃ অঞ্জনীর আক্রমণ নিবারণার্থ—ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া. গ্র্যাফাইটিস, সাল্‌ফার। বাম চক্ষুর অঞ্জনীতে—পাল্‌স, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ঈল্যাপ্স, লাইকো, ইউরেনিয়াম-নাইট্রিকাম ৩x বিচূর্ণ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পুল্‌টিস বা গরম জলের সেঁক দিলে অঞ্জনী সহজে ফাটিয়া যায়; পরে উহাতে গরম ঘি লাগাইলে সত্বর শুকাইয়া আসে।

চক্ষুর পাতা নাচা

(Nictitation)

চক্ষুর পাতা অতিরিক্ত নাচিতে থাকিলে—পাল্‌সেটিলা ৬, ইগ্নেসিয়া ৬, লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

চক্ষুর পাতা ঝুলিয়া পড়া

(Ptosis)

রোগী চক্ষের উপরকার পাতা নাড়িতে পারে না; সুতরাং চক্ষে ধুলা, ধূম প্রভৃতি লাগে। চক্ষু আংশিক খোলা থাকায় চক্ষু দিয়া জল পড়ে ও লাল হয়।

জেল্‌সিমিয়াম ৩x—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে কাজ না হইলে অ্যালিউমিনা, কষ্টি, কোনায়াম, ক্যাল্কে-ফস্, নাইট্রি-অ্যাসিড, নাক্স, ফস্ফো, সিপিয়া, জিঙ্ক প্রভৃতি লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। প্রথম হইতেই সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য নতুবা চোখের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা।

চক্ষুর পাতা আকুঞ্চন

১। চক্ষুর পাতা কোঁক্‌ড়াইয়া বাহিরের দিকে কুঞ্চিত হইয়া পড়িলে (ecteropion)—এপিস ৬ বা আর্জ্জ-নাইট্রি ৬ (চক্ষুর পাতার স্ফীতি বা চক্ষু হইতে পুঁজ নিঃসরণ লক্ষণে); উপদংশজনিত উপসর্গে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ এবং হ্যামামেলিস θ (দশগুণ জলসহ) ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ।

২। চক্ষুর পাতা কোঁক্‌ড়াইয়া ভিতরের দিকে কুঞ্চিত হইয়া পড়িলে (enteropion)।—কাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৬, বোরাক্স, ৩, লাইকো ৩০, সাল্‌ফার ৩০ বা মার্কিউরিয়াস ৩ ফলপ্রদ।

পাকাশয়ের গোলযোগ (বা স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য) সহ প্রায়ই "চক্ষুর পাতার আকুঞ্চন" উপসর্গটি জড়িত থাকে। নাক্স-ভম, পাল্‌স, লাইকো প্রভৃতি ঔষধ ("অজীর্ণতা" দূর হয়) সেবন ও স্বাস্থ্যবিধি পালন করিলে রোগীর স্নায়বিক-শক্তি বর্দ্ধিত হইয়া এই পীড়া আরোগ্য হইয়া থাকে।

চক্ষুর ছানি

(Cataract)

তারকামণ্ডলের (iris) পশ্চাতে স্বচ্ছ তন্তু-নির্ম্মিত দুইদিক চাপা এক গোলক আছে। ইহাকে লেন্‌স (lens) বলা হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় ইহার ভিতর দিয়া আলোক-রশ্মি সহজেই অক্ষি-পটের (retina) উপর পড়ে। এই রোগে উক্ত লেন্‌সের অভ্যন্তর অস্বচ্ছ হইয়া যায় এবং সে কারণে দৃষ্টিশক্তির বিঘ্ন ঘটে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় এই লেন্‌স অস্ত্রোপচার করিয়া বাহির করিয়া লওয়া হয় এবং তৎপরিবর্ত্তে বাহিরে চশমার সাহায্যে কাচ-নির্ম্মিত লেন্‌স দ্বারা এই অভাব পূরণ করা হয়। ইহাকেই ছানি-কাটান বলে। ছানি এক বা উভয় চক্ষেই পড়িতে পারে।

চিকিৎসা :—

"সিনেরেরিয়া-মেরিটিমা-সাক্কাস"—তরুণ ও পুরাতন সর্ব্বপ্রকার ছানির উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা আক্রান্ত চক্ষে এক ফোঁটা করিয়া দিবসে তিনবার একটু দীর্ঘকাল বাহ্যপ্রয়োগে বহুলোক রোগমুক্ত হইয়াছে বা রোগ আর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় নাই বলিয়া শুনা যায়। এই ঔষধ ব্যবহারকালে ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুয়োরেটা ১২x বিচূর্ণ বা কোনায়াম ২০০ সেবন করিলে বিশেষ

উপকার দর্শে। ইহাতে উপকার না হইলে, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ৩ সেব্য। ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড ৬ সেবনে কেহ কেহ নাকি রোগমুক্ত হইয়াছেন।

পীড়ার প্রথম অবস্থায়—আয়োডোফরম্ ২ বিচূর্ণ (বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোকদিকের চক্ষুর ছানিতে), ক্যাল্কে-ফস্ ৩x বিচূর্ণ (বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষু আক্রান্ত হইলে)। কষ্টিকাম ৬, সিপিয়া ১২, লাইকোপোডিয়াম ১২, ফস্‌ফোরাস ৬ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা করিলে ছানি বাড়িতে পারে না এমন কি অনেক স্থলে নিরাময়ও হইয়া থাকে।

চক্ষুমধ্যে কীটাদি বা অন্য বস্তু পতন।—আকস্মিক দুর্ঘটনা দ্রষ্টব্য।

চক্ষুরোগের কয়েকটি উপসর্গ ও চিকিৎসা

চক্ষুতে জ্বালাবোধ।—জেল্‌স ৩, আর্স´ ৬, সাল্‌ফার ৩০।

চক্ষুতে ঠাণ্ডাবোধ।—অ্যাসিড-ফস্।

চক্ষু ভারবোধ বা চক্ষু উন্মীলনে অক্ষমতা।—জেল্‌সিমিয়াম্ ১x।

চক্ষু স্ফীত হওয়া।—এপিস্ ৩, রাস-টক্স ৬।

চক্ষু-স্পন্দন (গোলক বা পাতা নাচা)।—অ্যাগারিকাস ৬, পাল্‌স ৩।

চক্ষু সদা চুলকাইলে।—সাল্‌ফার ৩০, পাল্‌স ৩।

চক্ষু দিয়া জল পড়া।—ইউফ্রেসিয়া ২x, পাল্‌স ৩। **উত্তপ্ত জল পড়া।**—আর্স´ ৩x—৩০। **স্নিগ্ধ জল পড়া।**—পাল্‌স ৩—৩০।

চক্ষু টাটান বা **বেদনাযুক্ত** হওয়া (চক্ষু স্পর্শ করা যায় না)—নেট্রাম-মিয়ুর ১২x বিচূর্ণ ৩০, ব্রাইয়ো ৬, হিপার ৬, বেল ৩।

চক্ষে স্নায়ু-শূলবৎ বেদনা।—আর্স´ ৩, জেল্‌স ১x—৩, স্পাইজিলিয়া ৬—৩০।

চক্ষু যেন ভিতরের দিকে আকৃষ্ট হইতেছে এইরূপ অনুভব—

অ্যাসিড-ফস্ ৬, ক্রোটন ৬। যেন **বাহিরের দিকে আকৃষ্ট হইতেছে** এইরূপ অনুভব—ব্রাইয়োনিয়া ৬, লাইকো ১২।

চক্ষু **থেঁৎলে যাওয়ার** মত বেদনা বোধ।—আর্ণিকা ৩, জেল্স ১x।

চক্ষুতে **সূঁচ-বেঁধা** বা **কাটিয়া যাওয়ার** মত বেদনা বোধ।—ব্রাইয়ো ৬x—৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।

চক্ষুতে **ফলক বেঁধবৎ** (splinter-like) বেদনা অনুভূত হইলে।—অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬—৩০, থুজা ৩০।

চক্ষুতে **হুল-ফুটান** মত বেদনা।—এপিস ৬।

চক্ষুতে **ছিঁড়িয়া ফেলার** মত বেদনা।—পাল্স ৩, অরাম-মিয়ুর ৬।

চক্ষুতে **দপ্ দপ্** অনুভূত হইলে।—বেল্ ৩, হিপার ৬।

চক্ষু-**বেদনা সহসা বাড়ে ও সহসা কমে**।—বেল্ ৬, সিড্রন ৬।

চক্ষু-বেদনা **ধীরে ধীরে বাড়ে ও ধীরে ধীরে কমে**।—ষ্ট্যানাম ৬।

চক্ষু-বেদনা প্রত্যহ **ঠিক একই সময়** আরম্ভ হয়।—সিড্রন ৩।

চক্ষু-বেদনা **অসহ্য**।—ক্যামোমিলা ১২।

চক্ষু-বেদনার পর তৎপ্রদেশে **অসাড় বোধ**।—মেজিরিয়াম ৬।

বেদনা **চক্ষুর চারিদিকে** বিস্তৃতিতে।—স্পাইজি ৩, মেজিরিয়াম ৩০।

বেদনা **চক্ষুর ভিতর দিকে** বিস্তৃত হইলে।—অরম ৬x—৩০।

বেদনা **চক্ষুর বাহিরের দিকে** বিস্তৃত হইলে।—অ্যাসাফিটিডা ৩।

চক্ষুতে **বেদনাযুক্ত ক্ষত**।—কোনায়াম ৬।

চক্ষুতে **বেদনাহীন ক্ষত**।—কেলি-বাই ৩।

চক্ষুতে যেন **বালুকা রহিয়াছে** এরূপ অনুভব।—কষ্টিকাম ৬, হিপার ৩০, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০, সাল্ফার ৩০।

সূর্য্যরশ্মি অপেক্ষা **গ্যাসালোকে** চক্ষুর যন্ত্রণা বৃদ্ধি।—সাল্ফার ৩০।

চক্ষু হইতে **তৈলবৎ** অশ্রু ঝরিলে।—সাল্ফার ৩০।

চক্ষুতে **আড়ষ্ট ভাব** অনুভবে।—নেট্রাম-মিয়ুর ৬x—৩০, রুটা ২x—৬।

রাত্রিতে চক্ষুর পীড়া বাড়িলে।—আর্স ৬, সিফিলিনাম ৩০।

রৌদ্র বা প্রখর আলোকে চক্ষুর পীড়া বাড়িলে।—মার্ক ৩।

চক্ষু নাড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি লক্ষণে।—ব্রাইয়ো ৩, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০, আর্জ্জ-নাইট্রি ৬।

তাপ দিলে চক্ষুর যাতনা বৃদ্ধি লক্ষণে।—সাল্‌ফার ৩০।

তাপ দিলে চক্ষুর যাতনা উপশম লক্ষণে।—হিপার ৬।

চক্ষুতারা বিস্তৃত হইলে।—বেল ৬, ষ্ট্রামো ৩০।

চক্ষুতারা সঙ্কুচিত হইলে।—সিনা ২x—২০০, ওপিয়াম ৩, ফাইসস্‌টিগ্‌মা ৩।

তির্য্যক বা ট্যারা দৃষ্টি (Strabismus)।—স্যাণ্টোনাইন ২x, বেলেডোনা ৩, জেল্‌সিমিয়াম ৩x, হাইয়োসায়েমাস ৬।

বর্ণান্ধতা বা দৃষ্টি-বিকার (colour blindness) বা **বর্ণবিভ্রম**।—বেঞ্জিনাম-ডাই-নাইট্রিক ৩—৩০, স্যাণ্টোনাইন ৩x।

দিবালোকে দেখিতে পায় না।—বোথ্রপ্‌স ৬, অ্যাকোন, লাইকো, ফস্ফো, র‍্যানান-বাল্‌বো, সাইলি প্রভৃতি ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য।

রাত্রিকালে দেখিতে না পাইলে।—বেলেডোনা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩—৩০, ফাইসস্‌টিগ্‌মা ৩, ক্যাড্‌মি-সাল্‌ফ, চায়না, হেলিবোর, লাইকো, পাল্‌স, হাইয়োসা, হিপার প্রভৃতি ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে।

ক্ষীণ-দৃষ্টি।—ফস্ফোরাস ৬, কষ্টিকাম ৬, ট্যাবেকাম ৬।

চক্ষুর সামনে **লাল** বা **সবুজবর্ণ** দেখা।—ফস্ফো ৬।

চক্ষুর সামনে **হরিদ্রাবর্ণ** দেখা।—স্যাণ্টোনাইন ১x—৩x।

পড়িবার সময়ে **চক্ষু সহজে ক্লান্ত** হইয়া পড়িলে।—জ্যাবোরাণ্ডি ৩, নেট্রাম-আর্স ৩—৩০।

অক্ষরগুলি পরস্পরের সঙ্গে জুড়িয়া (পড়িবার সময়) যাইতেছে এইরূপ অনুভূত হইলে।—নেট্রাম-মিয়ুর ৩০।

অক্ষরগুলি অন্তর্হিত হইতেছে (পড়িবার সময়) এইরূপ অনুভূত হইলে—সাইকিউটা ৩।

ঝাপ্সা দেখা।—ফস্ফো ৬, ট্যাবেকাম ৬, কষ্টিকাম ৬।

চক্ষুর পাতার নীচে ফুস্কুড়ি ও ক্ষত।—জেকিউরিটি ৩x।

কর্ণরোগ

(Diseases of the Ear.)

সূচনা—শ্রবণেন্দ্রিয় বা কর্ণ

শ্রবণেন্দ্রিয় তিন ভাগে বিভক্ত, যথা :—

১। কর্ণকুহর বা কর্ণের বহির্ভাগ (outer ear)।

২। কর্ণের মধ্যভাগ (middle ear)।

৩। কর্ণের অন্তর্ভাগ (inner ear)।

কর্ণের যে অংশ আমরা দেখিতে পাই ও যে রন্ধ্র ইহাকে মস্তকের সহিত সংযোগ করিয়া দিতেছে তাহাকে "কর্ণের বহির্ভাগ" বলা হয়। কর্ণরন্ধ্রের ভিতরের দিকে একটা ছোট পর্দ্দা থাকে, তাহাকে "পটহ" (drum) বলে। এই পটহ দ্বারাই শ্রবণ জ্ঞান জন্মে ; সুতরাং এই পটহ ছিন্ন হইলে বা অন্য কোনরূপে ইহার দোষ ঘটিলে, শ্রবণ-শক্তির ব্যাঘাত জন্মে—এমন কি বধিরতা ঘটিবারও আশঙ্কা থাকে। এই পটহ হইতে "কর্ণের অন্তর্ভাগ"—পর্য্যন্ত বিবরটির নাম "কর্ণের মধ্যভাগ"। ইহার পরই "কর্ণের অন্তর্ভাগ" ইহাতেই প্রকৃতপক্ষে শব্দ গৃহীত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্নায়ুদ্বারা মস্তিষ্কে নীত হয়। বিস্তারিত বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত সচিত্র "নরদেহ পরিচয়" দ্রষ্টব্য।

কর্ণ সম্বন্ধে দু-একটি প্রয়োজনীয় কথা ঃ—

(১) স্নানের পর মস্তক ও কর্ণে একটুও আর্দ্রতা না থাকে এইরূপভাবে উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। (২) শিক্ষক বা অভিভাবকেরা যেন শিশুর কান (জোরে) মলিয়া না দেন বা মস্তকে আঘাত না করেন—এইরূপ করিলে বধিরতা পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। (৩) বধির শিশুকে অনেক সময়ে বোকা ভাবিয়া বোকামী সারাইবার জন্য তাহাকে দণ্ড দেওয়া হয়—এরূপ কার্য্য অতীব গর্হিত।

পুরাতন কর্ণরোগে নিম্নক্রম অপেক্ষা উচ্চক্রমের ঔষধ প্রয়োগে অধিকতর সুফল পাওয়া যায়।

কর্ণ-প্রদাহ

(Otitis)

প্রায়ই ঠাণ্ডা লাগিয়া "তরুণ কর্ণ-প্রদাহ" উপস্থিত হয় এবং কণ্ঠ বা নাসা-গলকোষের দূষিত অবস্থা কিম্বা কর্ণ-গহ্বর বা চর্ম্মপীড়ার সহিত ইহা সচরাচর সংশ্লিষ্ট থাকে। কানের ভিতর **দপ্‌দপে** বেদনা, স্ফীতি ও লালবর্ণ হওয়া এবং জ্বর ও অল্পাধিক বধিরতা এই রোগের প্রধান লক্ষণ; কখনও বা হঠাৎ বেদনা নিবৃত্ত হইয়া কান দিয়া পুঁজ পড়িতে থাকে। প্রথম হইতে চিকিৎসা না করিলে কর্ণের গভীর অংশ পর্যন্ত আক্রান্ত হয় ও ক্রমে দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—অ্যাকোন ১x (প্রদাহের প্রথমাবস্থায়); বেল্ ৩x (মস্তিষ্কের উপসর্গাদি ও রক্ত-সঞ্চয়ে); পাল্‌স ৬ (হামের পর কর্ণ-প্রদাহ; ছিন্নকর বা তীরবিদ্ধবৎ বেদনায়); মার্ক-ভাই ৩x বিচূর্ণ

(বসন্ত রোগের পর কর্ণ-প্রদাহ ; দন্ত পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তার বা উষ্ণ শয্যায় শয়নে বেদনা বৰ্দ্ধিত হইলে) ; ক্যামো ৩০ (অসহ্য বেদনায়) ; সাল্‌ফার ৩০ (আরোগ্যোন্মুখকালে)।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ।—প্রথমাবস্থায় (বিশেষতঃ শিরঃপীড়া ও গলার ব্যথায়) বেলেডোনা ৩x সেবন ও ফ্লানেল গরম করিয়া সেঁক দেওয়া বিধেয়। সৰ্দ্দিজনিত কর্ণ-প্রদাহে পাল্‌সেটিলা ৩ ; কিন্তু যদি কর্ণ-গর্ভ পর্য্যন্ত বেদনা প্রসারিত হয় এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকে, তাহা হইলে অ্যাকোনাইট ৩x প্রযোজ্য। স্থঁচ-ফুটানোর ন্যায় বেদনা ও কর্ণমূলে অসহ্য বেদনায় ক্যামোমিলা ৬ ব্যবস্থেয় ; কানে টন্‌টনে বেদনা ও গ্রন্থি ফুলিলে মার্ক-সল উত্তম কার্য্য করে। উক্ত ঔষধগুলি প্রয়োগে বেদনা না কমিলে প্ল্যান্টাগো θ ব্যবস্থেয়। পীড়া পুরাতন হইলে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ বা সাল্‌ফার ৩০ ব্যবস্থা। কর্ণের বহির্ভাগে প্রদাহ ও তথায় ছোট ছোট পুঁজ-বটি বা ফুস্কুড়ি হওয়া লক্ষণে, ক্যাল্কেরিয়া-পিক্রিক্ ৩ সেবন এবং তৎসহ ফুস্কুড়িগুলি তুলা দিয়া ঢাকিয়া রাখিলে বেদনা কমে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কর্ণরন্ধ্রে যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে এইরূপ ভাবে তুলা বা ফ্লানেল কাপড় দিয়া কান ঢাকিয়া রাখা বিধেয়। ফ্লানেল-কাপড় বা লবণের পুঁটুলি গরম করিয়া সেঁক দিলে এবং দুই-এক ফোঁটা মূলেন অয়েল (এসেন্স) বা পাল্‌সেটিলা θ কিম্বা গরম সরিষার তৈল কানে ঢালিয়া দিলে প্রদাহ ও বেদনা প্রশমিত হয়।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা লাগান, বৃষ্টিতে ভিজা, অধিক নড়াচড়া বা জোরে চীৎকার করা, বেশী কথা বলা বা কঠিন দ্রব্য চৰ্ব্বণ করা অনুচিত।

পথ্য।—সৰ্ব্বপ্রকার পুষ্টিকর খাদ্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—দই, টক দ্রব্য, পুঁইশাক, কচু, নারিকেল ইত্যাদি।

কর্ণশূল

(Otalgia)

কর্ণপ্রদাহে—জ্বর ও **দপ্‌দপে** বেদনা থাকে ; আর **কর্ণশূলে**—কর্ণে কেবল **শূল-বিদ্ধবৎ** দারুণ বেদনা উপস্থিত হয়। এই বেদনা সময় সময় দন্তমূল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে। কারণ—ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, কাঠি দিয়া কান-খোঁচান, কানের ভিতর জল প্রবেশ, কর্ণমল বা কানের খৈল নড়িয়া বেড়ান, কানের ভিতর ফুস্কুড়ি বা ফোড়া হওয়া প্রভৃতি কারণে এই দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হয় ; হাম বা বসন্ত রোগের পরও কখন কখন কর্ণশূল হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—ঠাণ্ডা লাগা বা কর্ণে জল প্রবেশ হেতু কান ব্যথা করিলে, অ্যাকোনাইট ৩x ; প্রমেহজনিত কর্ণশূলেও অ্যাকোন ৩x উপকারী। আঘাতপ্রাপ্তি-জনিত পীড়ায় আর্ণিকা ৩ ; হুলবিদ্ধবৎ বেদনায় এপিস ৩ ; ছিঁড়িয়া ফেলার মত তীরবিদ্ধবৎ বেদনায় ও সর্দ্দিজনিত কর্ণশূলে—পাল্‌সেটিলা ৩x। কর্ণশূলের সঙ্গে দন্তশূল হইলে ক্যামোমিলা ১২ বা মার্ক-সল ৬, ব্যবস্থেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম সেঁক হিতকর। মূলেন অয়েল (এসেন্স) বা ঈষদুষ্ণ সরিষার তৈল কানে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা লাগান, স্নান করা বা মাথায় জল ঢালা হানিকর।

পথ্য।—তরল পথ্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—কঠিন খাদ্য—যাহা চিবাইয়া খাইতে হয়।

কানে ব্যথা

(Pain in the Ear)

কর্ণ-প্রদাহ, কর্ণমূল-প্রদাহ বা কান মলে দেওয়া প্রভৃতি কারণে কান টাটায় বা বেদনাযুক্ত হয়। মূল কারণ অনুসন্ধানপূর্ব্বক ইহার চিকিৎসা করিতে হয়। অ্যাকোন, বেল্, ক্যামো, ফেরাম্-ফস্, হিপার, মার্ক, পাল্স, সাল্ফার প্রভৃতি ইহার ঔষধ ("কর্ণরোগ" দ্রষ্টব্য)

বেদনার প্রকৃতি অনুসারে চিকিৎসা ঃ—

পাল্স ৩ সেবন এবং মূলেন-অয়েল (এসেন্স) বা প্ল্যাণ্টাগো θ দ্বারা তুলা সিক্ত করিয়া উহা দ্বারা কর্ণরন্ধ্র বন্ধ রাখা উৎকৃষ্ট উপায়। কান সর্ব্বদা টাটাইয়া থাকিলে, মার্ক ৬; কান যেন বিঁধিতেছে বা ছিদ্র হইতেছে এইরূপ বেদনায়, ক্যাপ্সিকাম ৬; জ্বালাকর বেদনায়, আর্স ৩; খামচানমত বেদনায়, পাল্স ৩; স্নায়ুশূলবৎ বেদনায়, ক্যামো ৬ বা বেল্ ৩; দপ্‌দপে বেদনায়, বেল্ ৩; হুলবিদ্ধবৎ বেদনায়, এপিস ৬; সূঁচফোটানবৎ বেদনায়, ক্যামো ৬ বা কেলি-কার্ব্ব ৬; ছিঁড়িয়া যাওয়ার মত বেদনায়, বেল ৩, ক্যামো ৬ বা পাল্স ৩; থেৎলে যাওয়ার মত বেদনায় বা কানে আঘাত লাগিবার দরুণ ব্যথা হইলে, আর্ণিকা ৩, গিলিবার সময় কর্ণদ্বয়ে বেদনায়, ফাইটোলক্কা ৩। শিশুদিগের কানের ব্যথায়, ক্যামোমিলা ৩—১২ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কর্ণ-ব্রণ

(Furuncle of the Meatus.)

কর্ণাবর্ত্ত বা **কর্ণ-কুহরের** পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ হইয়া বেদনাযুক্ত, স্ফীত ও লালবর্ণ হয়—ইহাতে শ্রবণ-শক্তির ব্যাঘাত ঘটে।

চিকিৎসা।—দপ্‌দপে বেদনা সহ ব্রণ লালবর্ণ ও স্ফীত হইলে, বেলেডোনা ৩x সেবন এবং বেলেডোনা θ বাহ্যপ্রয়োগ বিধেয়। বেলেডোনায় উপকার না হইলে, সিলিকা ৩০। পুঁজ হইবার উপক্রমে (শীঘ্র পাকাইবার জন্য) হিপার-সাল্‌ফার ৬। প্রদাহ কমিলে, সাল্‌ফার ৩০। ("কর্ণ-কুহরে ফোড়া" দ্রষ্টব্য)।

কর্ণে বৃন্তবিশিষ্ট অর্ব্বুদ

(Polypus of the Ear)

থুজা ৩০ সেবন ও অর্ব্বুদের উপর থুজা θ বাহ্যপ্রয়োগ উৎকৃষ্ট ব্যবস্থা। ইহা ব্যর্থ হইলে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ সেব্য। গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের পীড়ায় ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০ ব্যবস্থা।

কর্ণনাদ

(Tinnitus Aurium)

এই রোগে কর্ণে গুন্ গুন্, সোঁ সোঁ বা বাদ্যধ্বনিবৎ শব্দ শ্রুত হয়। অন্য পীড়ার পরবর্ত্তী উপসর্গজনিত বা স্নায়বিক দুর্ব্বলতাহেতু এই পীড়া জন্মে ; ইহা হইতে ক্রমে বধিরতা জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা।—কর্ণে ঘণ্টাধ্বনি এবং গুন্ গুন্ শব্দ হইলে, অ্যাসিড-ফস্ফোরিক ৩—৩০, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত কর্ণনাদে, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬ বা চায়না ২০০ ; মস্তকে রক্তসঞ্চয় জনিত কর্ণনাদে, বেলেডোনা ৬ ; কর্ণে ভন্ ভন্, মেঘ-গর্জ্জন, সঙ্গীত-ধ্বনি বা হিস্ হিস্ শব্দ হইলে, চিনিনাম-সাল্‌ফ ৩x, কানে ভন্ ভন্ করা, সিস্ দেওয়া, গান গাওয়া বা হিস্ হিস্ শব্দ শ্রুত হইলে ডিজি ৩ ; শিরোঘূর্ণনসহ কর্ণে গর্জ্জনবৎ শব্দ হইলে ও কানে কম শুনিলে নেট্রাম-স্যালিসিলিক ৩x ; বধিরতাসহ কানে

ঘণ্টাধ্বনি বা **উচ্চ শব্দ** শ্রুত হইলে, কার্ব্বো-সাল্‌ফ ৩, সাইলিসিয়া ৩০—২০০ ; গর্জ্জন বা বজ্রধ্বনিবৎ শব্দসহ বধিরতা (উচ্চ কোলাহল কিছুটা শ্রুতিগম্য) লক্ষণে গ্র্যাফাইটিস্ ৬, পুরাতন পীড়ায় কেলি-আয়োড ৩০ (এক মাত্রা মাত্র), বমনসহ কর্ণনাদে ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৩ ; কলের গাড়ীর শব্দের ন্যায় বা হিস্ হিস্ শব্দবিশিষ্ট কর্ণনাদে ডিজিটেলিস ৬ ফলপ্রদ।

থিওসিনামিন ২x—৩০।—সর্ব্বপ্রকার কর্ণনাদের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হাইড্র্যাষ্টিস ৬ ও মার্ক-সল ৬ সময় সময় লক্ষণানুযায়ী আবশ্যক হয়।

কর্ণমূল-প্রদাহ

(Parotitis, Mumps)

প্রকৃতপক্ষে ইহা কর্ণরোগ নহে, এক প্রকার বিশিষ্ট বীজাণু এই "কর্ণমূল-প্রদাহের" মুখ্য কারণ। এই বীজাণু স্পর্শ দ্বারা সংক্রামিত হয়। দুই-তিন সপ্তাহ অঙ্কুরাবস্থায় থাকিবার পর এই সংক্রামক ব্যাধি প্রায়ই বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় (বিশেষতঃ শীত ও বর্ষাকালে)। নিম্ন চোয়ালের কোণে ও কানের নীচে একটি লালা-নিঃসারক বড় গ্রন্থি (gland) আছে, ইহাকে "কর্ণমূল" কহে। কর্ণমূল প্রদাহিত হইলে উক্ত গ্রন্থি (এক বা উভয় পার্শ্বের গ্রন্থি—অর্থাৎ, কর্ণের সম্মুখবর্ত্তী ও নিম্নবর্ত্তী স্থানটুকু) স্ফীত, বেদনাযুক্ত, লালবর্ণ ও শক্ত হয়। জ্বর, বমনেচ্ছা, লালাক্ষরণ, গণ্ডস্থল স্ফীত, চর্ব্বণ করিতে ও গিলিতে কষ্ট, গলা স্ফীতি, ঘাড় নাড়িতে অক্ষমতা প্রভৃতি এই রোগের **প্রধান লক্ষণ**। সাধারণতঃ চতুর্থ দিবসে এই রোগের বৃদ্ধি পূর্ণমাত্রায় লক্ষিত হয় ও আট-দশদিনের মধ্যে ইহার তাবৎ উপসর্গাদি উপশমিত হইয়া থাকে। সুতরাং ইহাতে ভয়ের বিশেষ কারণ নাই ; কিন্তু এই রোগ যদি গ্রন্থিস্থল

(glands) ছাড়িয়া হৃৎপিণ্ড, মস্তিষ্ক, স্ত্রীলোকের স্তন বা পুরুষের অণ্ডকোষাদি আক্রমণ করে, তাহা হইলে **বিপদের আশঙ্কা**। বালক ও যুবকদের মধ্যেই এই রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। বৃদ্ধ ও স্ত্রীলোকেদিগের মধ্যে এই রোগ বিরল। আর্দ্রতা বা ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে এই রোগ অধিকাংশ স্থলে তরুণ আকারে প্রকাশ পায়; কিন্তু সময় সময় দূষিত জ্বরাদি হেতুও এই পীড়া জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—(১) গ্রন্থি স্ফীত ও চিবাইতে কষ্ট হইলে—মার্ক-বিন্-আয়োড ৬x, ফাইটো ১x প্রতি ছয় ঘণ্টা অন্তর সেব্য। (২) জ্বরভাব লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩x দুই-তিন মাত্রাই যথেষ্ট। (৩) মস্তিষ্ক, স্তন বা অণ্ডকোষ আক্রান্ত হইলে—ডিজি ৩, স্পাইজি ৩, ক্যাক্টাস ১x ; কার্ব্বো-ভেজ, পাল্স প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x—৩।—জ্বরে তৃষ্ণা, অস্থিরতা, যন্ত্রণা প্রভৃতি লক্ষণে, বিশেষতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় বা শীতকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ হইলে।

মার্কিউরিয়াস-বিন্-আয়োডেটাম ৩x—৩।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ রোগ কিঞ্চিৎ অগ্রসর হইলে, জ্বর কম পড়িলে এবং লালাক্ষরণ অধিক হইতে থাকিলে)।

পাল্সেটিলা ৩x।—অণ্ডকোষ আক্রান্ত হইলে ও কর্ণমূল-প্রদাহের পর বায়ুরোগ (mania) দেখা দিলে ; স্ফীতি কর্ণমূল ছাড়িয়া যদি স্তন বা অণ্ডকোষ আক্রমণ করে তাহা হইলেও পাল্স উপকারী।

বেলেডোনা ৩—৩০।—গণ্ড (বিশেষতঃ **ডানদিকের**) স্ফীত ও লালবর্ণ প্রলাপ, দারুণ যাতনা, মস্তিষ্ক আক্রামণ প্রভৃতি লক্ষণে। কিন্তু স্ফীত স্থান অত্যন্ত শক্ত হইলে, **কার্ব্বো-ভেজ ৩ চূর্ণ**—৬ প্রযোজ্য।

রাস-টক্স ৩।—কর্ণমূল (বিশেষতঃ বামদিকের) স্ফীত ও গাঢ় লাল এবং তৎসহ অত্যন্ত যাতনা লক্ষণে। বর্ষার হাওয়া লাগিয়া রোগ জন্মিলে।

সাল্‌ফার ৩০।—পুঁজ হইবার আশঙ্কা থাকিলে।

হিপার-সাল্‌ফার ৬—৩০।—রোগের শেষ অবস্থায় পুঁজ হইলে।

সাইলিসিয়া ৬—৩০।—নালী-ঘা হইলে। **ফাইটোল্যাক্কা ১x** এই রোগের সকল অবস্থাতেই ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সেঁক দেওয়া এবং আক্রান্ত স্থানটি তুলা দিয়া ঢাকিয়া রাখা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—শীতল জলে স্নান বা ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত।

পথ্য।—তরল ও পুষ্টিকর খাদ্যাদি।

অপথ্য।—কঠিন পদার্থ, মাংস, ডিম, টক দ্রব্য ইত্যাদি।

কানে পুঁজ

(Otorrhœa.)

হাম-জ্বর প্রভৃতি পীড়ার পর এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের কানে পুঁজ হইয়া থাকে। দীর্ঘকাল এই পীড়ায় ভুগিলে বধিরতা ও অন্যান্য সঙ্কটাপন্ন পীড়া জন্মিতে পারে ; সুতরাং অবিলম্বে ইহার প্রতিকার করা কর্ত্তব্য। বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের কানে পুঁজ হওয়া বধিরতার পূর্ব্ব লক্ষণ। অনেকে বলেন, **"মূলেন-অয়েল"** (এসেন্স) এই রোগের একটি ভাল ঔষধ। আক্রান্ত কর্ণে কয়েক ফোঁটা মূলেন-অয়েল প্রতিদিন ঢালিয়া দেওয়া বিধি।

চিকিৎসা।—ডাঃ হৌটন্ বলেন যে, ক্যাপ্সিকাম এই রোগের একটি অমূল্য ঔষধ—কর্ণ হইতে পুঁজরক্ত নিঃসরণে আমরা অনেক

স্থলে ক্যাপ্সিকাম ৬ ব্যবহারে সুফল পাইয়া আসিতেছি। গাঢ় দুর্গন্ধ পুঁজ-রক্তাদি নিঃসরণ, বিশেষতঃ বসন্ত রোগের পর কান পাকিলে এবং তৎসহ কর্ণের চারিধারের গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইলে এবং আক্রান্ত অঙ্গে ছিঁড়িয়া ফেলার মত বেদনায়—মার্ক-ভাই ৩x বিচূর্ণ। গন্ধহীন পাতলা জলবৎ স্রাব বা পুঁজ, বিশেষতঃ হাম বা কর্ণমূল-প্রদাহের পর কান পাকিলে অর্থাৎ, কানে পুঁজ হইলে—পাল্‌স ৩—৬ ; পাল্‌স ব্যর্থ হইলে কেলি-বাই ২ বিচূর্ণ দেয়। পুঁজযুক্ত স্রাবে, বিশেষতঃ মার্কারি বা পারদ অপব্যবহার-জনিত রোগে—হিপার-সাল্‌ফ ৬ ; কানে ব্যথা ও পুঁজ হইলে—আর্ণিকা ৩x সেবন ও 'আর্ণিকা-তৈল' দুই-এক ফোঁটা কর্ণমধ্যে ঢালিয়া দেওয়া বিধি ; অধিক পরিমাণে দুর্গন্ধ পুঁজস্রাবে—অরাম-মেট ৬ ; কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে ও নিম্নদেশে বেদনা এবং স্ফীতি সহকারে দুর্গন্ধ পুঁজস্রাবে, বিশেষতঃ শরীরে পারদদোষ থাকিলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ; পুরাতন কর্ণস্রাব বহু চেষ্টায় আরোগ্য না হইলে প্রথমে সাল্‌ফার ৩০, পরে ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৬—৩০ প্রযোজ্য ; যাহাদের সহজে ঠাণ্ডা লাগে এবং যাহারা সর্দ্দি প্রভৃতিতে ভোগে—ক্যাল্‌কেরিয়া ৩০—২০০ তাহাদের কানের পুঁজে মহৌষধ ; এরূপ ক্ষেত্রে হিপারও উপযোগী ; কর্ণের বাহিরে স্ফীতি ও মধ্যকর্ণ হইতে পাতলা স্রাব নির্গত হইলে—সাইলিসিয়া ৩০ ; কানে সদাই তালা লাগিয়া থাকা, কিন্তু নাক ঝাড়িলে বা কানের ভিতর জোরে শব্দ হইলে ঐ তালা লাগা ছাড়িয়া যাওয়া, কানে মামড়ি পড়া প্রভৃতি লক্ষণসহ কান হইতে পাতলা পুঁজস্রাব হইলে—সাইলি ৩০ ফলপ্রদ ; রক্তাক্ত চটচটে দুর্গন্ধ পুঁজস্রাবে—গ্র্যাফাইটিস ৬ ; অত্যন্ত দুর্গন্ধ পুঁজস্রাবে—সোরিণাম ৩০। খুব পুরাতন কান-পাকা রোগে টেলিউরিয়াম ৬ ফলপ্রদ ; পুঁজ শুকাইয়া বধির হইবার উপক্রম হইলে সাল্‌ফার ৩০ ও ফস্ফোরাস ৬ কিছুদিন পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিতে কেহ কেহ উপদেশ দেন ; আঘাতের জন্য কানে পুঁজ হইলে—আর্ণিকা ৩০

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোন তীব্র ঔষধ প্রয়োগে পুঁজ বন্ধ করা অত্যন্ত অনিষ্টকর। পরিষ্কার জলসহ দ্বিগুণ পরিমাণ দুগ্ধ মিশাইয়া আক্রান্ত কান ধুইবার পর তুলিদ্বারা উহা শুষ্ক করিয়া পরে তুলায় দুই-এক ফোঁটা পচা আতর বা মূলেন-এসেন্স ঢালিয়া উহা কানের ভিতর রাখিয়া দিলে কান বেশ পরিষ্কার থাকে ও পুঁজের দুর্গন্ধ অনেকটা নিবারিত হয়। **হাইড্রোজেন-প্যারক্সাইড** দিয়া কান-ধোয়ান নিরাপদ ও সহজসাধ্য।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা বা আর্দ্র বায়ু পরিহার করা এবং কানে ও মাথায় গরম কাপড় জড়াইয়া রাখা ভাল।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—মাংস, ডিম ও কঠিন পদার্থ পরিহার্য্য।

কর্ণকুহরে ফোড়া

(Abscess in the Meatus)

কর্ণকুহরে ফুস্কুড়ি বা ফোড়া হইলে কান টাটায়, ফুলিয়া উঠে ও দপ্‌দপ্‌ করে এবং কখনও কখনও বা শ্রবণশক্তি হ্রাস পায়।

চিকিৎসা।—কান লাল ও দপ্‌দপে বেদনাযুক্ত, মাথাব্যথা, মুখমণ্ডল ঈষৎ লাল ও ফোলা মত হইলে—বেল্‌ ১x যথাসময়ে প্রয়োগে বেদনা প্রশমিত হয় এবং পুঁজ জন্মিলে—মার্ক-সল ৬; ফোড়া পাকিলে—হিপার-সাল্‌ফার ৬ প্রয়োগে পুঁজ সহজে নির্গত হইয়া যায়; আরোগ্যোন্মুখকালে সাল্‌ফার ৩০। প্রথমে অত্যুষ্ণ সেঁক, পরে দুই-তিন ফোঁটা বেলেডোনা θ একটু ন্যাকড়ায় ঢালিয়া কর্ণবিবর মধ্যে মাঝে মাঝে রাখিয়া দিলে বেদনা প্রশমিত হইয়া ফোড়া শীঘ্র সারিয়া আসে।

বধিরতা

(Deafness)

বধিরতা তিনপ্রকার।—(১) স্নায়বিক ক্রিয়া-বৈষম্য বা শারীরিক দৌর্ব্বল্য হেতু, (২) অন্যান্য পীড়াজনিত এবং (৩) মূক-বধিরতা (অর্থাৎ, আজন্ম বোবা-কালা) সম্ভূত। প্রথমোক্ত দুই প্রকার বধিরতা চিকিৎসা দ্বারা আরোগ্য হইতে পারে।

ঠাণ্ডা লাগা, হঠাৎ উচ্চ বা উৎকট শব্দে কানে তালা লাগা, মাথায় তীব্র আঘাত লাগা, কর্ণকুহরে জল প্রবেশ করা এবং উহা ভাল করিয়া বাহির না করা, কানে শক্ত খোল জমিয়া থাকা, কান-পাকা, মস্তিষ্ক বা কণ্ঠে কোন গুরুতর ব্যাধি হওয়া, কোন তরুণ বা পুরাতন পীড়ায় দীর্ঘকাল ভোগা বা কুইনাইনাদি অপব্যবহারজনিত কারণে বধিরতা জন্মিতে পারে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

১। **শারীরিক দুর্ব্বলতাদি**-জনিত বধিরতায়—ফস্ফো ৩ (স্নায়বিক বধিরতা) ; চিনি-সাল্ফ ৩x বিচূর্ণ (স্নায়বিক বা সাময়িক বধিরতা) ; ক্যাক্টাস ৩x (বধিরতাসহ বুক ধড়্ফড়্ করা), পেট্রোল ৩x, আর্স ৩।

২। **ঠাণ্ডা লাগিয়া** বধিরতা—পাল্স ৩ (তরুণ রোগে) ; ক্যালি-হাইড্রো ৩x বিচূর্ণ বা মার্ক-ভাই ৬x (পুরাতন রোগে) ; ডাল্কা ৬ (বর্ষার আর্দ্র বায়ু লাগিয়া) ; অ্যাকোন ২x (শীতের শুষ্ক বায়ু লাগিয়া) ; ব্রাইয়ো ৬ (বাতসহ বধিরতা)।

৩। **টাইফয়েড জ্বরাদি শক্ত পীড়ার পর** বধিরতা—বেল ৩ ; (বধিরতা সহ শিরোঘূর্ণন) চায়না ৩x বা অ্যাসিড-ফস ৩০ ; (রস-রক্তাদি স্রাবের পর বধিরতা) পাল্স ৬, সাল্ফ ৩০ ।

৪। চর্ম্মের কোন **উদ্ভেদ বসিয়া** যাওয়া বা **কানের পুঁজ** বন্ধ হওয়া হেতু বধিরতায়—হিপার-সাল্ফার ৩০, অরাম ৩x—২০০।

৫। তালুমূল-প্রদাহ বা আল্‌জিভ ফোলাহেতু বধিরতায়—মার্ক-বিন্‌-আয়োড ৬x, মার্ক-কর ৬, কেলি-হাইড্রো ৩x বিচূর্ণ—৩০, ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।

৬। **মস্তিষ্কে তীব্র আঘাত** লাগা হেতু বধিরতা বা বধিরতাসহ **কান সড়সড়** করিলে—আর্ণিকা ৩x।

৭। **কর্ণনাদ**—নেট্রাম-স্যালিসিলিকাম ৩ (বধিরতাসহ কর্ণমধ্যে মৃদু শব্দ) ; নাক্স-ভম ৩ বা ইগ্নে ৬ (বধিরতা কিন্তু কথাবার্ত্তা কিছু না কিছু শুনিতে পায়) ; ব্যাপ্টিসিয়া ৩x (বধিরতাসহ কানে গভীর গর্জ্জন, বাম কর্ণমূল-গ্রন্থিতে অল্প ব্যথা)। আমরা **সাইলিসিয়া** ২০০ প্রয়োগ করিয়া বেশ সুফল পাইয়াছি।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ।—বধিরতার প্রথম অবস্থায় মূলেন-অয়েল ৩।৪ ফোঁটা করিয়া দিবসে দুইবার কানের ভিতর প্রয়োগ (অথবা তূলায় ঢালিয়া প্রয়োগ) ব্যবস্থা। সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য ও গণ্ডমালাজনিত বধিরতায় বাদ্যধ্বনি ও অন্যান্য শব্দ শ্রুতিগম্য, কিন্তু মানুষের কথা শ্রুতিগোচর না হইলে এবং কর্ণে সর্ব্বদাই এক প্রকার শব্দ অনুভব প্রভৃতি লক্ষণে—ফস্ফোরাস্ ৩০। রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া, কর্ণে এক প্রকার শব্দ অনুভবসহ বধিরতায়—চিনিনাম-সাল্‌ফ ৩ বিচূর্ণ। অপরিমিত শুক্রক্ষয়জনিত শ্রবণশক্তির হ্রাস ঘটিলে অ্যাসিড ফস্‌ ৬ ; দীর্ঘকালব্যাপী বধিরতাসহ কর্ণস্রাবে ঈল্যাপ্স ৩। তালুমূল বৃদ্ধিসহ বধিরতায়—ক্যাল্কে-ফস্‌ ৬ (Dr. Cooper) ; রোগীর নিজের কথাই তাহার কর্ণে প্রতিধ্বনিত হইলে বা তাহার কানের ভিতর শুষ্কতা অনুভূত হইলে—গ্র্যাফাইটিস ৬ ; জ্বরের পর বধিরতায়—গ্র্যাফাইটিস্‌—২০০ ; সর্দ্দিজনিত তরুণ বধিরতায়—অ্যাকোনাইট ৬, বেলেডোনা ৬ বা পাল্‌সেটিলা ৬ ; এবং পুরাতন অবস্থায় মার্কিউরিয়াস ৬ ; জ্বর বা অন্য কোনও পীড়ার পর বধিরতা জন্মিলে—বেলেডোনা ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, সিলিকা ৩০, চায়না ৬, সাল্‌ফার ৩০ বা

অ্যাসিড-ফস ৩ ; কর্ণ-গহ্বরে ক্ষত হইয়া উহা হইতে স্রাব বন্ধ হওয়া হেতু বধিরতা জন্মিলে—সাল্ফার ৩০, হিপার-সাল্ফার ৬, অরাম-মেট ৬, কষ্টিকাম বা অ্যান্টিম-ক্রুড ৬। কানে খোল জন্মান হেতু কম শুনিলে "কর্ণমল" দ্রষ্টব্য। নাইট্রিক-অ্যাসিড, আয়োড, মার্ক-আয়োড, কেলি-আয়োড প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—শিশুদিগের কান জোরে **মলিয়া দেওয়া,** কানে বা গণ্ডে চপেটাঘাত করা নিতান্ত অনুচিত। স্নানের পর কর্ণমধ্যে জল থাকিলে তাহা উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। কানে বেশী শক্ত খোল জমিলে, কানের ভিতর ঈষদুষ্ণ তৈল দিয়া খোল নরম হইলে বাহির করা বিধেয়। হাইড্রোজেন-প্যারক্সাইড কয়েক ফোঁটা কানের ভিতর দিয়া কিছুক্ষণ পরে তুলি দ্বারা কান পরিষ্কার করিলেও খোল বাহির হইয়া যায়।

শ্রবণশক্তির হ্রাস

(Hardness of Hearing)

ঠাণ্ডা লাগা, কর্ণ-প্রদাহ, কানে খোল জমা বা পুঁজ হওয়া, স্নায়বিক-দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি কারণে শ্রবণশক্তি কমিয়া যাইতে পারে।

চিকিৎসা।—শীতকালে শুষ্ক ঠাণ্ডা বায়ু লাগা হেতু হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x, কামোমিলা ৬, পাল্সেটিলা ৩ বা মার্কিউরিয়াস ৩ ; **বর্ষাকালের আর্দ্র বায়ু লাগা হেতু** হইলে—ডালকামারা ৬ ; **কর্ণপ্রদাহের ফলে** হইলে এবং কানে গুন্ গুন্ শব্দ অনুভূত হইলে—বেলেডোনা ৩, কষ্টিকাম ৬, সাইলিসিয়া ৬, সাল্ফার ৩০, **কানে পুঁজ বা ক্ষত অথবা পুঁজ পড়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া** শ্রবণশক্তি কমিয়া গেলে—হিপার-সাল্ফার ৩, সাল্ফার ৩০, পাল্সেটিলা ৩.

মার্কিউরিয়াস ৬, ক্যাল্কেরিয়া ৬, **হাম প্রভৃতি রোগের পর হইলে** পাল্‌স ৩০, সাল্‌ফার ৩০, মর্কিউরিয়াস ৩, কার্ব্বো-ভেজ ৩০ ; **স্নায়বিক দুর্ব্বলতা হেতু** হইলে– ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ১x—৬, ফস্ফোরাস ৬ ; **পারদ অপব্যবহারজনিত** শ্রবণশক্তির হ্রাস ঘটিলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, হিপার-সাল্‌ফ ৬, অরাম-মেট ৩x—২০০ ; **কুইনিন অপব্যবহারে** শ্রবণশক্তির ব্যাঘাত ঘটিলে—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৬ ; **বৃদ্ধদিগের শ্রবণ-শক্তির** হ্রাস লক্ষণে—পেট্রোলিয়াম ৬ বা সাইকিউটা ৩ ; **টাইফয়েড জ্বরে সম্পূর্ণ বধিরতা** ঘটিলে—আর্জ্জ-নাই ৬ ; **মাথায় ঠাণ্ডা লাগিয়া** শ্রবণশক্তির হ্রাস হইলে—লেডাম ৬ ; **তরুণ চর্ম্মরোগের পর বা হাম-বসন্তাদির পর** শ্রবণশক্তির হ্রাস ঘটিলে—কার্ব্বো-ভেজ ৩x—২০০ ।

কর্ণমল বা কানে খোল

(Ear-wax)

কর্ণ হইতে যে তৈলবৎ কোমল-পদার্থ নিঃসৃত হইয়া জমিয়া শক্ত হয়, তাহাকে **"খোল"** বলে। কান পরিষ্কার রাখিবার মানসে ক্রমাগত কান খুঁটিলে খোল বেশী জমে। কাহারও কাহারও অধিক মাত্রায় খোল জমে এবং সে কারণে ব্যথা-বেদনাদি হয়—আবার কাহারও বা খোল জমে না।

চিকিৎসা।—খোল জমিয়া দুর্গন্ধ হইলে বা পুঁজ নির্গত হইলে—কোনায়াম ৩ বা কার্ব্বো-ভেজ ৩০। কানে কম শোনে, অথচ কানে মোটেই খোল নাই ; কান অত্যন্ত শুষ্ক, খোল শুষ্ক ও কাল কাল—ল্যাকেসিস্ বা মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড ৬ কিম্বা গ্র্যাফাইটিস ৩ অথবা স্পঞ্জিয়া ৩x বা সাল্‌ফার ৩০। কানের খোল রক্তবর্ণ লক্ষণে—কোনায়াম ৩।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তিন-চার রাত্রি উপর্য্যুপরি ২।৩ ফোঁটা

তৈল কানে ঢালিয়া দিয়া পরদিন কান-ধোয়া-পিচকারির সাহায্যে ঈষত্নুষ্ণ জলে সাবধানে কর্ণ ধৌত করিলে কর্ণ সহজেই পরিষ্কার হইয়া যায়। বাদাম তৈল ঈষত্নুষ্ণ করতঃ রাত্রিকালে তুই-তিন ফোঁটা কানে দেওয়া উপকারী।

কানে একজিমা

(Eczema of the Ear)

কর্ণের পার্শ্বে কখনও কখনও পামা বা একজিমা (চর্ম্মরোগাধ্যায়ে "পামা" দ্রষ্টব্য) হইলে উহা চুলকায় ও পাকে এবং কখনও কখনও বা বধিরতা সংঘটিত হয়।

চিকিৎসা ঃ—কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে পামা হইলে—গ্র্যাফা ৩ ; পামা মসৃণ দেখাইলে—বেল ৩ বা পাল্‌স ৩ ; ফোস্কাযুক্ত পামায়—রাস-টক্স ৩ বা ভিরে-ভির ৩x ; পুরাতন পামায়—আর্স ৩ বা সাল্‌ফার ৩০ ব্যবস্থেয়। মেজেরিয়াম ২০০ ও পেট্রোলিয়াম ৩ সময় সময় আবশ্যক হয়। যে পামা কেবল **প্রতি শীতকালেই হয়,** অন্য সময় **বাহ্যতঃ** প্রকাশ থাকে না, তাহাতে সোরিণাম ২০০ বিশেষ ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পচা আতর তুলায় সিক্ত করিয়া কর্ণমধ্যে রাখিয়া দেওয়া ও কর্ণের বহির্ভাগে পামার উপর বিশুদ্ধ অলিভ-অয়েল লাগান ভাল।

কোন তীব্র ঔষধ (মলম জাতীয়) দ্বারা একজিমা বসাইয়া দেওয়া অনুচিত, কারণ উহা দ্বারা অপর ব্যাধি উৎপন্ন করে।

পথ্য।—ভাত, রুটি, তুধ, ঘি ইত্যাদি।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্যাদি।

কর্ণরোগের কয়েকটি ঔষধ ও উপসর্গ

অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।—কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে আর্দ্র বা রসস্রাবী উদ্ভেদ।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬।—চর্ব্বণকালে কানে একপ্রকার শব্দ ; শ্রবণশক্তির হ্রাস।

ইল্যাপ্স ৩০।—নিয়ত বধিরতা, বিবিধ বাদ্যধ্বনি শ্রবণ, সিঁড়িতে উঠিবার সময় শ্বাসরোধ।

কেলি-বাই ৬ বা **হিপার-সাল্ফ** ৬।—গলক্ষতসহ কর্ণদ্বয়ে সূঁচী-বিদ্ধবৎ বেদনা।

ক্যালেণ্ডুলা θ (প্রতিবারে পাঁচ ফোঁটা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেব্য)।—স্নান বা কোনও পীড়ার পর বধিরতা।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৬।—পুঁজস্রাব ; গ্রন্থি-স্ফীতি।

গ্র্যাফাইটিস ৩—২০০।—জ্বর, বিশেষতঃ আরক্ত জ্বরের পর বধিরতা।

চায়না ৩।—কর্ণনাদকালে নানাপ্রকার শব্দ শ্রবণ।

চেইর্যান্থাস-চেইরি θ।—সেবনে (দুই ফোঁটা করিয়া) বধিরতা নিবারিত হয়।

টেলিউরিয়াম্ ৬—২০০।—চুলকানি ও স্ফীতিসহ কর্ণকুহরে দপ্‌দপে বেদনা ; তিন-চার দিন পর দুর্গন্ধ জলবৎ স্রাব নিঃসরণ, ঐ স্রাব যেখানে লাগে তথায় পুঁজবটি জন্মে ; কর্ণ নীলাভ লালবর্ণ, দেখিতে শোথের মত ; শ্রবণশক্তির হ্রাস। (Dunham)

থুজা ৩০।—(প্রত্যহ একবার মাত্র সেব্য)—কর্ণে অর্ব্বুদ এবং কর্ণ হইতে পুঁজরক্তাদি নিঃসরণ।

থিয়োসিনামিন ৩x।—কর্ণে বিবিধ শব্দ (ভোঁ ভোঁ বা হিস্ হিস্)।

ফাইটোল্যাক্কা ৩x বা **ল্যাকেসিস** ৬।—গিলিবার সময়ে বেদনা।

বেলেডোনা ৬।—উচ্চ শব্দ নিতান্ত অসহনীয় বোধ।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।—শ্রবণশক্তির হ্রাস ; কর্ণের চতুর্দ্দিকস্থ গ্রন্থিচয়ের স্ফীতি ও বেদনা।

কর্ণে কীটাদি বা অন্য কোন বস্তু প্রবেশ

কর্ণে কোন পোকা বা পিঁপড়া প্রভৃতি দীর্ঘকাল আশ্রয় গ্রহণ করিলে বা মরিয়া পচিয়া থাকিলে নানাপ্রকার ব্যাধি উৎপন্ন হইতে পারে সুতরাং উহা বাহির করিয়া কর্ণ পরিষ্কার করার ব্যবস্থা করা আবশ্যক। "আকস্মিক দুর্ঘটনা" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

নাসিকার পীড়া

(Diseases of the Nose)

নাসিকা-প্রদাহ (Rhinitis)

নাসিকার ঝিল্লীসমূহের প্রদাহে নাসিকা উষ্ণ, স্ফীত ও লালবর্ণ হয়, বেলেডোনা ১x—৩, অ্যাকোনাইট ৩x, মার্কিউরিয়াস ৩ এই রোগের প্রধান ঔষধ। পুঁজ হইলে—হিপার-সাল্ফার ৬, মার্কিউরিয়াস ৬ বা কেলি-বাইক্রম ৩ ব্যবস্থেয়।

নাসিকায় সর্দ্দি (Coryza)

নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর রক্তাধিক্যবশতঃ শ্লেষ্মা-নিঃসরণের নাম **"সর্দ্দি"**।

অ্যাকোনাইট ৩x (হাঁচি, টাক্‌রা জ্বালা, জরভাব, জলবৎ সর্দ্দি-নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণসহ রোগারম্ভে); **ক্যাম্ফার** (গা-শীত-শীত করা বা শীতাবস্থা, পূর্ব্বোক্ত অ্যাকোনাইটের লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বাবস্থায় প্রতি দশ-পনর মিনিট অন্তর পাঁচ-ছয়বার সেবন করিলে পীড়া সারিয়া আসে)। **অ্যালিয়াম-সিপা** ১x—৩ (নাসিকা হইতে বহুল পরিমাণে পাতলা উগ্র ক্ষতকর সর্দ্দি-নিঃসরণ); **আর্সেনিক** ৩x (নাক-চোখ দিয়া সর্দ্দি-নিঃসরণ সত্ত্বেও মাঝে মাঝে নাক বুজিয়া যাইলে); **পাল্‌স** ৩

(পাকা সর্দ্দি ; হল্‌দে পুঁজের মত সর্দ্দি) ; **নাক্স-ভম ৬** (সর্দ্দি নিঃসরণ বন্ধ হইয়া নাক সেঁটেধরা, শিরঃপীড়া, কোষ্ঠকাঠিন্য ; **দিবাভাগে সর্দ্দিস্রাব, কিন্তু রাত্রিকালে মুক্তবায়ুতে স্রাবনিরোধ ও নাক সেঁটেধরা** প্রভৃতি লক্ষণবিশিষ্ট তরুণ সর্দ্দিরোগের প্রধান ঔষধ)। সর্দ্দি পুরাতন হইলে—**কেলি-বাই ৩x চূর্ণ**—৩ (গাঢ়, সবুজ, রজ্জুবৎ স্রাবে) ও **ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬** (দুর্গন্ধ স্রাবে) উপকারী। অন্যান্য উপসর্গ ও ঔষধাদির জন্য শ্বাসযন্ত্রের পীড়ায় "তরুণ ও পুরাতন সর্দ্দি" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পা গরম জলে ডুবাইয়া রাখা। পায়ের তলায় গরম সরিষার তৈল মালিস করা উপকারী।

পথ্য।—লঘু এবং তরল খাদ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য এবং দই, টক ইত্যাদি।

আরক্ত নাসা (Flushing)

নাসিকার বহির্ভাগ লালবর্ণ হইলে—বেল ২x (নাসিকার বহির্ভাগের তরুণ প্রদাহে) ; সাল্‌ফার ৩x (নাতিপ্রবল প্রদাহে) ; অরাম-মিউর ৩x বা ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড ৩ (পুরাতন প্রদাহে), এপিস ৩x (আহারের পর নাসিকা লালবর্ণ হইলে); বোরাক্স ৩ (যুবতীদিগের নাসিকা লালবর্ণ হইলে)।

নাসিকায় পুঁজবটি (Pustule)

নাসিকায় পুঁজবটি হইলে—পেট্রোলিয়াম ৩ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাসিকার মূলদেশের পীড়া

নাসিকার মূলদেশে চাপবোধ হইলে—কেলি-বাই ৩ ; শিরঃপীড়াজনিত নাসিকার মূলদেশে (বা গোড়ায়) চাপবোধ লক্ষণে—ক্যাপ্সিকাম ৩।

নাসাগ্রভাগের পীড়াচয়

নাসিকা-শীর্ষে ফুস্কুড়ি হইলে—অ্যামন-কার্ব্ব ৩; পুঁজবটি হইলে—কেলি-ব্রোম ৩x; ব্যথাযুক্ত ফোঁড়ায়—বোরাক্স ৩; আরক্ততাসহ চাপ বোধ লক্ষণে—ক্যাপ্সিকাম ৩; চুলকাইলে ও লালবর্ণ হইলে—সাইলি ৬; জ্বালাযুক্ত লক্ষণে—অক্‌জ্যালিক-অ্যাসিড ৩; চুলকানিযুক্ত আড়ষ্টতায়—কার্ব্বো-অ্যানি ৬।

নাসিকা টাটান (Soreness of Nose)

টাটানি লক্ষণে—গ্র্যাফা ৬ সেবন ও গ্র্যাফাইটিস্ মলম বাহ্যপ্রয়োগ (রাত্রিতে শয়নকালে)। নাসারন্ধ্রে পুঁজ, টাটানি বা পুঁজ-বটি হইলে—কেলি-বাই ৩x বিচূর্ণ ফলপ্রদ।

নাসারন্ধ্রে কীটাদি বা অন্য কোন শক্ত বস্তু প্রবেশ

নাসারন্ধ্রে কীট বা কোন ক্ষুদ্র জিনিষ বহুদিন ঢুকিয়া থাকিলে নাসিকার ক্ষত এবং নাসিকা রন্ধ্র হইতে দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসৃত হইতে পারে ও পরিণামে অন্য ব্যাধিও উৎপন্ন হইতে পারে, অতএব নাসারন্ধ্র হইতে ঐ কীটাদি সত্বর বাহির করিয়া ফেলা বিধেয়। "আকস্মিক দুর্ঘটনা" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

নাসিকার ক্ষত ও পীনস

(Ozæna)

নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে ক্ষত হইয়া দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ অথবা রক্তসহ শ্লেষ্মা বা ক্লেদ নিঃসৃত হয়; নাসা-ঝিল্লীর শীর্ণাবস্থা ও নাসারন্ধ্রে মাম্‌ড়ি পড়া বিশেষ লক্ষণ। এই পীড়া হইতে ক্রমে নাসিকার উপাস্থি বা অস্থি ধ্বংসপ্রাপ্ত হইয়া ঘ্রাণশক্তির লোপ ঘটিতে পারে। পারদের অপব্যবহার,

উপদংশ-ক্ষত, পুরাতন সর্দ্দি, আঘাত, বংশগত পারদ-দোষ প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয়।

চিকিৎসা ঃ—

পীড়ার সূচনায়—ক্যাড্মিয়াম-সাল্ফ ৩x বিচূর্ণ—৩০। নাসিকা লালবর্ণ, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত ; নাসারন্ধ্রে উত্তাপ বোধ ও অল্প অল্প বেদনা ; হরিদ্রাভ ও হরিদ্রাবর্ণের দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব ; কখনও কখনও শুষ্ক বা অর্দ্ধতরল পুঁজময় স্রাব প্রভৃতি লক্ষণে—অরাম-মেট ৬। তরুণ সর্দ্দিতে নাক হইতে অধিক পরিমাণে জল নির্গত হইয়া নাসিকার উপরিভাগ লালবর্ণ ও বেদনাযুক্ত এবং পরে নাসিকার মধ্যস্থল বসিয়া গিয়া ঘ্রাণশক্তির লোপ ও তাহা হইতে পুঁজময় রক্তমিশ্রিত অথবা মাংসধোয়া জলের ন্যায় দুর্গন্ধ স্রাব প্রভৃতি লক্ষণে—কেলি-বাইক্রম ৬। পারদ অপব্যবহার বা উপদংশ পীড়ার পর বংশগত পারদদোষ হেতু রোগে এবং সেই সঙ্গে প্রদাহ ও স্ফীতিসহ নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ পুঁজ অথবা শ্লেষ্মামিশ্রিত পুঁজস্রাব হইলে—অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬। অতিশয় দাহ ও জ্বালাসহ নাসিকা হইতে জলবৎ পুঁজ নিঃসরণ এবং সেই সঙ্গে হাঁচি ও স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণে (পুরাতন পীড়ায়) —আর্সেনিক ৩—৩০। সিফিলিনাম ২০০, আয়োডিয়াম ৩ (বেশী দুর্গন্ধ ও পচা ঘা), মার্ক-বিন-আয়োড, স্যাঙ্গুই, ষ্টিক্টা (শুষ্কতা), জিঙ্ক, সাইক্লা ৩—৩০ (অবিরত হাঁচি), হ্যামা ৩, সোরিণাম ৩০, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩, অ্যালিউমিনা ৬, স্যাঙ্গুইনেরিয়া ১x—৬, পাল্সেটিলা ৬ ও অরম-মেট ৩x—৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উষ্ণ জলে অল্প লবণ মিশ্রিত করিয়া ঐ জলে নাকে ডুস লওয়া ভাল।

পথ্য।—বলকারক খাদ্য ; দুধ, ফল, ঝোল, ডাল ইত্যাদি।

অপথ্য।—মাংস, মৎস্য, ডিম, কলায়ের ডাল, টক প্রভৃতি।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব

(Epistaxis)

এই পীড়া সামান্য আকারের হইলে ঔষধ প্রয়োগের কোনও আবশ্যক নাই, কিন্তু বারম্বার এই পীড়ায় আক্রান্ত হইলে প্রতিবিধান করা আবশ্যক।

একদিকের নাসারন্ধ্র হইতে সচরাচর শোণিতপাত হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে এই রক্ত নাসাপথে না আসিয়া, স্বরনলী বা গল-কোষ কিম্বা আমাশয়ে আসিয়া পড়ে। নাকে বা মাথায় আঘাত, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, যকৃতের রোগ, উপদংশদোষ, অতি শ্রম বা কাসি প্রভৃতি হেতু নাক দিয়া রক্ত পড়ে। কখনও বা ঋতু বন্ধ হইয়া কিম্বা অর্শবলি হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া নাসাপথ দিয়া রক্ত নির্গত হয়। সর্দ্দিস্রাব অবরুদ্ধ হওয়ার ফলেও কখনও কখনও নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—

ফেরাম-আয়োড ৩ বা **মিলিফোলিয়াম** θ—৩, কিম্বা **অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া** ৩—রক্তস্রাবকালে ও পরে জলসহ সেবন ফলপ্রদ। কেহ কেহ **নেট্রাম-নাইট্রিকাম ২x** এই রোগের **অব্যর্থ** ঔষধ বলেন।

ঘন ঘন চাপ চাপ শৈরিক রক্তস্রাব হইলে হ্যামামেলিস ১x সেবন ও দুই-তিন ফোঁটা হ্যামামেলিস তুলিদ্বারা নাসিকামধ্যে প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হেতু রক্তস্রাবে—অ্যাকোনাইট ৩x, বেলেডোনা ৩x, জেল্‌স বা ভিরেট্রাম-ভির ৩x। দুর্ব্বলতাহেতু হইলে চায়না ৩x—৩০। মদ্যাদি পান বা অজীর্ণতা হেতু রক্তস্রাবে নাক্স-ভমিকা ১x—৬। পচন অবস্থায়—ল্যাকেসিস ৬—৩০ বা আর্সেনিক ৬—৩০। রজঃস্রাব বা অর্শবলি বন্ধ হইয়া রক্ত পড়িলে—ব্রাইয়োনিয়া ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, সাল্‌ফার ৩০ কিম্বা পডো ৬। মস্তকে বা নাকে আঘাত-জনিত রক্তস্রাবে—সিকেলি ৩। দপ্‌দপ্‌ মাথাব্যথাসহ রক্তস্রাবে—বেল্‌ ৬।

উল্লিখিত কোন ঔষধে কিছুটা ফল পাইলে—**ফেরাম-পিক্রিকাম্** ২x—৩x দ্বারা রোগের শেষটুকু সম্পূর্ণ নিরাময় হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—দুই-এক ফোঁটা হ্যামামেলিস θ বা সরিষার তৈল অথবা লবণ জলের ডুস নাকে নিলে রক্ত পড়া বন্ধ হয়। মস্তকের উপরিভাগে হস্তদ্বয় খানিক উঁচু করিয়া রাখিলে রক্ত পড়া বন্ধ হইতে পারে। মুখ বন্ধ রাখিয়া নাসিকাদ্বারা শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন করা বিধেয় এবং ঘাড় ও নাসিকামূলে ঠাণ্ডা জল বা বরফ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। প্রচণ্ড রকম রক্তস্রাবে মেরুদণ্ডে শীতল জল বা বরফ প্রয়োগ উপকারী; জননেন্দ্রিয়ে ঠাণ্ডা জল বা বরফ দিলে অন্ততঃ ক্ষণকালের জন্য রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে। এই সকল ব্যর্থ হইলে, ডাক্তার ডাকা আবশ্যক।

ডাঃ হেরিং বলিয়া গিয়াছেন যে, নাক দিয়া রক্ত পড়া অনেক সময় রোগীর মঙ্গল সাধনার্থ প্রকৃতির স্বাভাবিক "রক্ত-মোক্ষণ ক্রিয়া"; সুতরাং এই রক্তস্রাব কোনক্রমেই বন্ধ করা বিধেয় নহে। তবে, আঘাতহেতু রক্ত পড়িলে বা কোন কারণে বেশী রক্তস্রাব হইতে থাকিলে চিকিৎসা আবশ্যক।

পালনীয় নিয়ম।—রৌদ্রতাপ; ব্যায়াম; ধূমপান ইত্যাদি অনিষ্টকর।

পথ্য।—লঘু ও বলকারক খাদ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—গুরুপাক দ্রব্য ইত্যাদি।

নাসা জ্বর

নাসিকা-গহ্বর মধ্যে রসূন বা পেঁয়াজের ন্যায় স্ফীতিকেই **"নাসা"** কহে। ইহা এক বা উভয় নাকেই হইতে পারে। নাসা হইবার পূর্ব্বে প্রায়ই সর্দ্দি হয়; প্রথমে ঘাড়ে অল্প অল্প ব্যথা, পরে সর্ব্বাঙ্গে দারুণ বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, জ্বর, গাত্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। নাসা-জ্বর সহসা আরম্ভ হয় ও সহসা ছাড়িয়া যায়।

যন্ত্রণা আশু নিবারণার্থ অনেকে "নাসা ভাঙ্গেন" (অর্থাৎ সূঁচ দিয়া নাসিকার পেঁয়াজ-কোষবৎ স্ফীতিটি ছিদ্র করিয়া দেন) ; এরূপ উপায়ে সাময়িক উপকার হইতে পারে বটে, কিন্তু রোগাক্রমণ হইয়া রোগীর বিপদ ঘটিতে পারে। অতএব, লক্ষণানুযায়ী ঔষধ সেবনই সঙ্গত।

বেলেডোনা ১x ও স্যাঙ্গুইনেরিয়া θ এই রোগের প্রধান ঔষধ। কেহ কেহ এই ঔষধ দুইটি পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া সুফল পাইয়াছেন বলেন। কাহারও কাহারও মতে **ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩ ও মেলিলোটাস-অ্যাল্বা ৩** এই রোগের অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্যাড্‌মিয়াম-সাল্‌ফ ৩—৩০।—দুর্গন্ধ স্রাব, নাকবন্ধ, নাসিকা সঙ্কোচনে অক্ষম, নাসিকামূলে দৃঢ়াবদ্ধভাব প্রভৃতি লক্ষণে।

ফস্ফোরাস ৩।—স্পর্শমাত্র রক্তস্রাব, নাসিকা হইতে সবুজ বা হরিদ্রাবর্ণের শ্লেষ্মা-নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণে।

সোরিণাম ৩০।—পুরাতন নাসাস্রাব, শীতবোধ, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণে। সোরিণামের সর্ব্বপ্রকার স্রাবই দুর্গন্ধযুক্ত।

ওপিয়াম, কেলি-বাইক্রম, থুজা, মার্ক-আয়োড, ফস্ফোরাস, টিউক্রিয়াম, প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে।

ঘ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ

অন্য পীড়া (প্রধানতঃ পুরাতন সর্দ্দি) জনিতই এই উপসর্গ ঘটে। ঠাণ্ডা লাগা বা বাতরোগ হেতু তরুণ পীড়ায়—অ্যাকোন ৩x ফলপ্রদ। বিকৃত ঘ্রাণশক্তির পুরাতন অবস্থায়—পাল্‌স ৩, মার্ক-ভাই ৬x কিম্বা সাল্‌ফার ৩০ ফলপ্রদ। ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সিপিয়া, জেল্‌স, কেলি-বাই বা কেলি-আয়োড প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

নাসিকার্ব্বুদ (Nasal Polypus)

নাসারন্ধ্রের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী হইতে নাসার্ব্বুদ জন্মে ; অর্ব্বুদগুলি স্ফীত শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীপুঞ্জ, এইগুলি প্রায়ই বহুসংখ্যক, মসৃণ, কোমল, নীলাভ-শ্বেতবর্ণ ও গতিশীল ; কখনও বা পুঁজযুক্ত। নাকিস্বর ; শ্বাস-প্রশ্বাসক্রিয়া মুখ দিয়া সম্পাদন ; উন্মুক্ত মুখ-বিবর ; তরল পদার্থ গিলিতে কষ্ট ; আক্রান্ত নাসিকার বহির্ভাগের বিবর্দ্ধন ; নাক ঝাড়িলে অর্ব্বুদের নাসারন্ধ্রের নিকট অবনমন ও শ্বাসরোধ ভাব প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

ফর্মিকা-রুফা ১x।—অর্ব্বুদরোগে সিদ্ধহস্ত ডাঃ কুপার বলেন যে, এই রোগের ইহাপেক্ষা উৎকৃষ্টতর ঔষধ আর কিছু আছে কিনা সন্দেহ।

থুজা ৩০ সেবন ও থুজা θ বাহ্যপ্রয়োগ কার্য্যকরী। অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাবে—ফস্ফোরাস ৩ ; রোগ পুরাতন হইলে—সোরিণাম ৩০। টিউক্রিয়াম ১x সেবন ও টিউক্রিয়াম্ θ বাহ্যপ্রয়োগে অনেক সময় সুফল পাওয়া যায়। স্যাঙ্গুইনেরিয়া ১x সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগে, স্যাঙ্গুইনেরিন-নাইট্রিক ৩x সেবনে অনেক সময় উপকার দর্শে। ক্যাল্কে-কার্ব্ব, মার্ক-আয়োড, কেলি-বাই, ওপি প্রভৃতি ঔষধও পরীক্ষণীয়। অস্ত্র-চিকিৎসার আবশ্যক হইতে পারে।

এডিনয়েড নাসা ও কণ্ঠতন্তুচয়ের বিবৃদ্ধি

(Adenoids)

নাসিকার পশ্চাদ্ভাগ এবং কণ্ঠের মধ্যবর্ত্তী সচ্ছিদ্র (spongy) বিধান-তন্তুসমূহের নাম এডিনয়েড (Adenoids)।

এই রোগে নাসা ও কণ্ঠ-লসিকা সংক্রান্ত তন্তুচয়ের বিবৃদ্ধি ঘটিয়া থাকে ; তালুমূল-প্রদাহ বা গলকোষ-প্রদাহ কিম্বা নাসিকার সর্দ্দিসহ এই পীড়া বর্ত্তমান থাকে। পাঁচ বৎসর বয়স হইতে পনর বৎসর বয়স পর্য্যন্ত সচরাচর

এই তন্তুচয়ের বিবৃদ্ধি দৃষ্ট হয় ; পরে বিবৃদ্ধির পরিবর্ত্তে প্রায়ই শীর্ণতা ঘটে। নাসিকাদ্বারা নিঃশ্বাস ফেলিতে কষ্টবোধ, ফলে মুখ দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন, অবিরত সর্দ্দি, কানে ব্যথা, কানে পুঁজ, অল্পাধিক বধিরতা, শেযেমোতা, নর্ত্তনরোগ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, ফস্ফো ৬, নেট্রাম-মিউর ৩০, পাল্‌স ৩, সাল্‌ফ ৩০, সোরিণাম ৬ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয়। স্থলবিশেষে অস্ত্র-চিকিৎসার প্রয়োজন হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মুখ বুজিয়া নাক দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদনের চেষ্টা করা, মুক্তবায়ু সেবন ও সূর্য্যালোকে ভ্রমণ, উপকারী।

নাসিকা-রোগের কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ

অরাম-মেট ৩x বিচূর্ণ ৩০।—দুর্গন্ধ পচা রক্তময় স্রাব ও তৎসহ নাসিকার অস্থিতে চুলকানি বা ঘা এবং নাসাস্থির অনুপ্রবেশ লক্ষণে।

আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম ৬।—নাক চুলকান, একটু রগড়াইলেই রক্তস্রাব।

আর্ণিকা ৩।—নাসিকা হইতে (পতন বা আঘাতজনিত) রক্তস্রাব। আর্ণিকা θ (২০ গুণ জলসহ মিশাইয়া) বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা।

আর্সেনিক ৬।—জ্বালাকর শ্লেষ্মা নির্গমন ও নাক বুজিয়া যাওয়া।

অ্যালিয়াম-সিপা ৬।—নাসিকা হইতে প্রচুর জলবৎ জ্বালাকর স্রাব নিঃসরণ ; গরম ঘরে গেলে হাঁচি।

অ্যাগারিকাস ৬।—বৃদ্ধ লোকদিগের নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ; স্রাব কৃষ্ণাভ, রক্তাক্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত।

অ্যামন-কার্ব্ব ৬।—রাত্রিতে নাক বুজিয়া শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, নাকে ক্ষত, ডগা লাল, রক্তাক্ত শ্লেষ্মাস্রাব, সকালে মুখ ধুইবার সময় নাক হইতে রক্তস্রাব।

ইউফ্রেসিয়া θ।—জ্বালাকর অশ্রুসহ প্রচুর তরল সর্দ্দি নিঃসরণ।

এপিস ৩—৩০ ।—নাসিকা স্ফীত ও লালবর্ণ ।

কার্ব্বো ভেজ ৩—৩০ ।—নাসিকা হইতে দীর্ঘকাল যাবৎ রক্তস্রাব ; কয়েক সপ্তাহ যাবৎ প্রত্যহ বহুবার রক্তস্রাব ; মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ।

কেলি-আয়োড ৩x—৩০ ।—প্রচুর জলবৎ জ্বালাকর সর্দ্দি ও তৎসহ নাসিকার মূলদেশে বেদনা ।

কেলি-বাইক্রম ৩০ ।—দুর্গন্ধ হরিদ্রাভ চট্‌চটে শ্লেষ্মাস্রাব ; নাসিকা ক্ষত ; ঘ্রাণশক্তির হ্রাস বা লোপ ।

ক্যাক্টাস ২x ।—হৃৎপিণ্ডের পীড়াসহ নাসিকা হইতে প্রচুর রক্তস্রাব ; স্রাব শীঘ্র থামিয়া যায় ; অনর্গল শ্লেষ্মাস্রাব ।

ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৬—৩০ ।—দুর্গন্ধ হরিদ্রাবর্ণের সর্দ্দি ; নাসামধ্যে দুর্গন্ধ ; গন্ধ-বিভ্রম ।

ক্রোটেলাস ৩ ।—নাক ও দেহের অন্যান্য রন্ধ্র হইতে রক্তস্রাব ।

জেল্‌সিমিয়াম ১x—৩ ।—প্রচুর জলবৎ সর্দ্দিসহ কম্প ও জ্বর ।

টিউক্রিয়াম ৬ ।—চশমা ব্যবহারজনিত (বাছাই করা ভাল চশমা সত্ত্বেও) নাসিকার কোনরূপ বিকৃতি ঘটিলে ।

নাক্স-ভমিকা ৩ ।—এক নাক বুজিয়া যায় ও অপর নাক হইতে সর্দ্দি ঝরে ; দিনের বেলায় সর্দ্দি ঝরে, রাত্রিতে বন্ধ হইয়া যায় ; জ্বালাকর স্রাব ।

পাল্‌সেটিলা ৩ ।—হরিদ্রাভ সবুজবর্ণের স্রাব ; স্বাদ ও ঘ্রাণশক্তির লোপ ; ঋতু বন্ধ হইয়া নাসিকা হইতে রক্তস্রাব (ব্রাইয়োনিয়া) ।

মার্কিউরিয়াস ৩ ।—পুঁজবৎ গাঢ় সবুজবর্ণ স্রাব, নাকের অস্থিতে ক্ষত ।

সিনা ৩ ।—নাক সর্ব্বদা কুট্‌কুট্‌ করে সেইজন্য নাক ঘষে ও খোঁটে ; যতক্ষণ না উহা হইতে রক্ত বাহির হয় ততক্ষণ রোগী নাক খুঁটিতে থাকে । ক্রিমি-দুষ্ট ধাতুতে প্রায়ই এই উপসর্গ দেখা যায় ।

সিপিয়া ৩০ ।—বারমাসই যাদের নাকে জলবৎ বা শ্লেষ্মাময় সর্দ্দি থাকে ।

হাইড্রাষ্টিস ১x—৩।—স্রাব জলবৎ, হরিদ্রাভ সবুজ, গাঢ়, দুর্গন্ধ, যেখানে লাগে সেই স্থান হাজিয়া যায় ; গলমধ্যে শ্লেষ্মা পতন ; নাসিকা-দ্বয়ের ব্যবধায়ক অস্থিখণ্ডে (septum) ক্ষত।

হিপার-সাল্‌ফার ৬।—নাসিকায় ক্ষত।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রের পীড়া
(Diseases of the Circulatory System)

হৃদ্‌পিণ্ড ও রক্তবহা-নাড়ী

বক্ষঃ-গহ্বরের মধ্যস্থলে ঠিক বুকের হাড়ের পশ্চাতে ও ফুসফুস দুইটির মাঝখানে হৃদপিণ্ড (heart) বা কলিজা অবস্থিত ; ইহার নিম্নপ্রান্ত বা অগ্রভাগ (apex) আমাদের শরীরের বামদিকে এবং উৰ্দ্ধপ্রান্ত বা গোড়ার দিকে (base) ডানদিকে হেলিয়া আছে। হৃদ্‌পিণ্ডটি ফাঁপা, ইহার অভ্যন্তর সতত শোণিত দ্বারা পূর্ণ থাকে। হৃদ্‌পিণ্ডের বামভাগে যে রক্ত থাকে তাহা নির্ম্মল, দেখিতে লালবর্ণ ; উহার দক্ষিণভাগে যে রক্ত থাকে তাহা দূষিত, দেখিতে কাল্‌চে বা বেগুনীবর্ণ। হৃদ্‌পিণ্ড হইতে ছোট বড় অনেকগুলি নল (বা নাড়ী) বাহির হইয়াছে ; এই নলগুলির দ্বারা হৃদ্‌পিণ্ড শরীরের সর্ব্বত্র রক্ত সঞ্চালন করে—তাই এই নলগুলির নাম রক্তবাহী-নাড়ী (blood vessels)। এই রক্তবাহী-নলগুলির মধ্যে কতকগুলিকে ধমনী, কতকগুলিকে শিরা ও কতকগুলিকে কৈশিক-নল কহে। যে নলে লাল রক্ত থাকে তাহাকে **ধমনী** (artery), যে নলে বেগুনী বা কালচে রক্ত থাকে তাহাকে **শিরা** (vein) ও কেশবৎ অতি সূক্ষ্ম রক্ত-নলগুলি যাহা ধমনী ও শিরাগুলিকে পরস্পরের সহিত সংযোগ-বিধান করে তাহাদিগকে **কৈশিক-নাড়ী** (capillaries) বলে। **ধমনীচয়** হৃদ্‌পিণ্ড হইতে ফুসফুসে ও শরীরের সর্ব্বত্র রক্ত বহন করে।

শিরাসমূহ ফুস্‌ফুস্‌ ও অপর অংশ হইতে রক্ত পুনঃ সঞ্চালিত করিয়া হৃদ্‌পিণ্ডে আনয়ন করে।

কৈশিক-নাড়ী ধমনী হইতে শিরামধ্যে রক্ত প্রবেশের সেতুস্বরূপ।

প্রায় অর্দ্ধ মিনিট মধ্যেই এক বিন্দ শোণিত হৃদ্‌পিণ্ড হইতে বাহির হইয়া (ধমনী, কৈশিক নাড়ী ও শিরাসমূহ প্রভৃতি দিয়া) দেহের সর্ব্বত্র ঘুরিয়া পুনর্ব্বার হৃদ্‌পিণ্ডের পূর্ব্ব স্থানে ফিরিয়া আসে। রক্তের এইরূপ চলাচল ব্যাপার (circulation) আমাদের দেহমধ্যে অবিরাম চলিতেছে।

বুকের বামদিকে হৃদ্‌পিণ্ডের উপর হাত বা কান রাখিলে হৃদ্‌পিণ্ডের স্পন্দন-শব্দ বেশ অনুভূত হয়। এই শব্দ তালে তালে ঠিক সমানভাবে চলিতেছে; প্রথম শব্দটি একটু লম্বা তালে দ্বিতীয়টি একটু দ্রুত তালে ও পরক্ষণেই চুপ। ইহার পরই পুনরায় সেই একই তালমানে শব্দ ঠিক যেন "লা—ব্‌ ডাপ্‌" এবং পরক্ষণেই বিরাম, আবার "লা—ব্‌" ডাপ্‌ এবং পরক্ষণেই চুপ; এইভাবে জাগ্রত, নিদ্রিত সকল অবস্থাতেই দিবানিশি আমাদের হৃদ্‌পিণ্ডের অবিরাম স্পন্দন হইতেছে।

অকস্মাৎ যদি শরীরের **ধমনী** কাটিয়া যায়, তাহা হইলে **লালবর্ণ** রক্তপ্রবাহ সমভাবে নির্গত না হইয়া ফিন্‌কি দিয়া বা তীরবেগে ঝলকে ঝলকে বাহির হয়। এইরূপে ঝলকে ঝলকে রক্ত বাহির হওয়ারও একটা বিশেষ পদ্ধতি আছে উহা হৃদপিণ্ডের প্রত্যেক স্পন্দনসদৃশ, কিন্তু যদি কোন **শিরা** কাটিয়া যায়, তাহা হইলে **কালচে বা বেগুনী** রক্তপ্রবাহ ফিনকি দিয়া বা তীরবেগে ঝলকে ঝলকে বাহির না হইয়া ধীরে ধীরে বা সমানভাবে গড়াইয়া পড়ে বা ফোঁটা ফোঁটা ঝরিতে থাকে; ইহার কারণ এই যে, ধমনীর সহিত হৃদ্স্পন্দনের যোগ রহিয়াছে, কিন্তু শিরার সহিত হৃদস্পন্দনের কোন যোগ নাই।

ধমনীর স্পন্দন (বা গতি) হৃদ্‌পিণ্ডের স্পন্দনের অনুরূপ। ঝলকে ঝলকে রক্তপ্রবাহ যেমন ধমনীতে সঞ্চালিত হয়, ধমনীর স্পন্দনও তেমনি

হৃদ্‌পিণ্ডের স্পন্দনবৎ হইতে থাকে ; সুতরাং ধমনীতে যে স্পন্দন অনুভূত হয়, তাহা হইতেই হৃদ্‌পিণ্ডের যথাযথ অবস্থা (অর্থাৎ, হৃদ্‌স্পন্দনের ফলাফল বেশ বুঝিতে পারা যায়। হাতের কব্জিতে, পায়ের গাঁটে, গলায় কপালের রগে, ত্বকের অতি সন্নিকটে যে কোন ধমনী স্পর্শ করিলেই তথাকার ধমনীর (বা নাড়ীর) স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে। চিকিৎসক সচরাচর রোগীর মণিবন্ধে (হাতের কব্জিতে) ধমনীর স্পন্দন অনুভব করেন, ইহারই নাম **নাড়ী-দেখা** বা **হাত-দেখা**। (আমাদের প্রকাশিত নরহেদ পরিচয় দ্রষ্টব্য)।

বাতজনিত জ্বর, অত্যধিক শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, উৎকণ্ঠা, নামমাত্র বিশ্রাম গ্রহণ প্রভৃতি কারণে যুবকগণের মধ্যে ইদানীং হৃৎপিণ্ডের পীড়া সমধিক দেখা যায় ; আর ইনফ্লুয়েঞ্জা, মূত্র-গ্রন্থিঃয়ের পীড়া, অ্যাথিরোমা (Atheroma) নামক কোমল অর্ব্বুদ প্রভৃতি পীড়ায় ভোগা হেতু অপেক্ষাকৃত বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের হৃদ্‌রোগ হইয়া থাকে।

ব্লাড প্রেসার বা রক্তের সঞ্চাপ

(Blood Pressure)

এই নব নামধেয় রোগটি এখন ব্যাপকভাবে প্রকাশ পাইতেছে। ইহা সাধারণতঃ সহরের ধনী ও বিলাসী ব্যক্তিদিগের রোগ। পল্লী অঞ্চলের চাষী, দিন-মজুর প্রভৃতি যাহাদিগকে নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয় এবং যাহাদের জীবনযাত্রা-প্রণালী সহজ, সরল ও স্বাভাবিক, তাহারা এই রোগ হইতে বহু দূরে থাকে।

বাঙ্গালা দেশে একটি প্রবচন প্রচলিত আছে “মুড়ি আর ভুঁড়ি সকল রোগের গুঁড়ি”। ভুঁড়ি (উদর) প্রসন্ন থাকিলে স্বাস্থ্য অটুট থাকে। আমরা যাহা আহার করি, তাহা সুপরিপাচিত হইলে শরীরের পরিপুষ্টি সাধিত হয় ; শরীর ব্যাধিমুক্ত হয় ও মন সদা প্রফুল্ল থাকে। গুরুপাক

ও নিষিদ্ধ দ্রব্য ভোজন করিলে ভুক্ত দ্রব্য ভাল পরিপাক হয় না, ফলে অজীর্ণ, উদরে বায়ুসঞ্চার, বায়ুর ঊর্দ্ধগতি, বক্ষঃপ্রদেশে চাপবোধ, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, মাথার যন্ত্রণা, সর্ব্বাঙ্গীন অস্বস্তি, কার্য্যে ঔদাসীন্য, কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময় প্রভৃতি শরীরের পীড়াদায়ক বহু উপসর্গ দেখা দেয়, অপিচ স্বভাব খিটখিটে হয় এবং কিছুতেই তৃপ্তি লাভ করিতে পারে না। রক্তের চাপ বৃদ্ধি পাইলে মস্তিষ্কের আভ্যন্তরিক শৈরিক রক্তক্ষরণ বা হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া অপ্রত্যাশিতভাবে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে। উদর তুষ্ট থাকিলে স্বাস্থ্য ও শরীর পুষ্ট হয়।

ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ বা হজম না হইলে আমরা অজীর্ণ বা সাধারণ কথায় "পেট গরম" হইয়াছে বলি। আমরা যাহা আহার করি তাহা বেশ হজম না হইলে উহা পাকস্থলীতে পচিতে থাকে এবং উহা হইতে গাঁজলা উঠে ও উদরে বায়ু সঞ্চিত হয়। বায়ুর গতি ঊর্দ্ধদিকে, সেইহেতু বায়ুস্রোতে রক্তও ঊর্দ্ধগতি সম্পন্ন হয় এবং পরিণামে মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয়, চোখ মুখ আরক্ত, মাথায় যন্ত্রণা, গা গরম, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়—ইহাকে আমরা জ্বর বলি। পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অনুসন্ধান করিলেই আমরা দেখিতে পাইব অন্যান্য বহুবিধ রোগই উদর "ভুঁড়ি" হইতে উদ্ভুত।

"মুড়ি" (মস্তিষ্ক) দেহরাজ্যের রাজা কিন্তু দৈহিক স্বাস্থ্য-শৃঙ্খলা রক্ষণে "মুড়ি" অপেক্ষা "ভুঁড়ি"রই প্রাধান্য বেশী। অনেক সময় দেখা যায়, পাকাশয়িক গোলযোগ-জনিত বায়ু কুপিত হয়, এই কুপিত বা সঞ্চিত বায়ু হৃদ্‌প্রদেশে অস্বাভাবিক স্পন্দন প্রভৃতি দুর্ল্লক্ষণ ঘটায়, শিরোঘূর্ণন ও নানাপ্রকার শারীরিক অস্বস্তির সৃষ্টি করে।

রোগ বিবরণ :—

রক্তচাপ—সঞ্চলমান অবস্থায় রক্ত, হৃৎপিণ্ড, ধমনী, শিরা (Capillary) আবেষ্টনীর উপর একই সময় যে চাপ দেয় তাহার পরিমাণকেই ঐ ঐ স্থানের রক্তচাপ বলে।

রক্তচাপের physiology—রক্তচাপের পরিমিতি নির্দ্দিষ্ট হয় কয়েকটি মৌলিক সংস্থানের উপর যথা—১। হৃৎপিণ্ডের প্রসারণ-সঙ্কোচন শক্তি—ইহা পরিবর্ত্তনশীল এবং বিরামশীল (Intermittent)।

২। হৃৎপিণ্ড হইতে দূরবর্ত্তী ধমনীর বহিরাবরণের প্রতিবন্ধকতা (peripheral resistance)—ইহা পরিবর্ত্তনশীল কিন্তু বিরামহীন (Continuous)।

৩। বড় বড় ধমনীর রক্তধারণের সংস্থান এবং প্রসারণের পর সঙ্কোচন ক্ষমতা (Recoil)।

৪। রক্তের পরিমাণ (Volumes)।

৫। রক্তের তারল্য ও অবিচ্ছেদ্যতা (Viscosity)।

মনে রাখিতে হইবে যে, রক্ত চলাচলের উদ্দেশ্য, বিরামহীনভাবে প্রত্যেক যন্ত্রস্থ capillary bed এবং প্রত্যেক উপাদানকে প্রয়োজন মত খাদ্য এবং oxygen রক্তের মাধ্যমে পরিবহন করা। ইহা সম্ভব হয় না, যদি উপযুক্ত পরিমাণে রক্তের চাপ না থাকে। বিভিন্ন পরিবেশের জন্য কোন এক শারীরিক যন্ত্র বা টিস্যুকে অধিক বা কম রক্ত প্রবাহিত করিতে হয়। ইহা ছোট ছোট arteryর calibre বাড়াইয়া বা কমাইয়াই সম্ভব (peripheral resistance)। রক্তচাপের উপরে নিম্নলিখিত কারণগুলির বেশ প্রভাব দেখা যায়।

১। শারীরিক গঠন, উচ্চতা এবং ওজন—উচ্চতার অনুপাতে অতিরিক্ত ওজনেই রক্তচাপের আধিক্য দর্শিত হয়।

২। স্ত্রী-পুরুষ ভেদ—পুরুষের ও স্ত্রীলোকের রক্তচাপের তারতম্য প্রায় ৮ মিলিমিটার, অবশ্য এই নিয়ম পূর্ণবয়স্কদের জন্যই প্রযোজ্য। স্ত্রীলোকের ঋতুবন্ধ হওয়ার পরে রক্তচাপের তারতম্য থাকে না।

ব্যায়াম—অভ্যাসের অতিরিক্ত পরিশ্রমে রক্তচাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। কিন্তু সাম্যকালীন চাপ (diastolic) কমিয়া যায়।

শরীরের অবস্থান (posture)—শয়ন অবস্থা এবং দাঁড়ান বা বসিয়া থাকায় রক্তচাপের তারতম্য অল্পই লক্ষিত হয়।

খাদ্য গ্রহণ ও তৎপরবর্ত্তী ক্রিয়া—Systolic pressure সামান্য বৃদ্ধি পায় কিন্তু Diastolic pressure কিছুটা কমে। যখন উদরের পচনরস নির্গত হইতে থাকে তখন কিছুটা কমিয়া যায় আবার যখন খাদ্য পাকনালীতে চালিত হয় তখন চাপ কিছুটা বাড়িয়া থাকে।

ভূপৃষ্ঠের উচ্চতা (altitude'—Barometric pressure-এর লঘুতা রক্তচাপকে বিশেষ প্রভাবিত করে না কিন্তু নাড়ীর গতি বাড়াইয়া দেয়। শূন্যে ভ্রমণে ভিন্ন ভিন্ন লোকের ভিন্ন ভিন্ন পরিবর্ত্তন হয়।

ঋতুস্রাব—তারিখের ২।৩ দিন পূর্ব্ব পর্য্যন্ত রক্তচাপ বেশী হয়। স্রাব আরম্ভ হইলে রক্তচাপ কমিয়া যায় কিন্তু ২।৩ দিন পর হইতে রক্তচাপ পুনরায় বাড়িয়া যায়।

সন্তান সম্ভবাবস্থা—প্রথম ৬ মাস রক্তচাপ সমানভাবেই চলিতে থাকে ; পরবর্ত্তী ৩ মাস কিছু না কিছু বাড়িয়া থাকে ; প্রসব বেদনার পর অনেক বৃদ্ধি পায়।

মানসিক অবস্থা—হঠাৎ উত্তেজনা, দুঃখ, নৈরাশ্য ইত্যাদিতে systolic pressure অত্যন্ত বাড়িয়া যায় কিন্তু দীর্ঘকালস্থায়ী না হইলে diastolic pressure বাড়ে না। এই সকল অবস্থা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে রক্তচাপের উচ্চতা systolic & diastolic দুই-ই স্থায়ী (fixed) রূপে পরিবর্ত্তিত হয়।

Systolic এবং Diastolic Pressure-এর তাৎপর্য্য

হৃৎপিণ্ড একটি pump যাহা হইতে রক্ত ধমনী ইত্যাদিতে যথানিয়মে প্রবাহিত হয়। প্রত্যেক beat-এর সঙ্গে কিছুটা রক্ত গিয়া ধমনীগুলিকে স্ফীত করিয়া তোলে, আবার beat বন্ধ হইয়া গেলে পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত হয়। এই ক্রমানুবর্ত্তিতার একটি চিত্র আঁকিলে দেখা যায়, ধমনীর উপর

সর্ব্বোচ্চ চাপ এবং সর্ব্বনিম্ন চাপ অঙ্কিত হইয়াছে। শীর্ষকে peak or crestই Systolic এবং খাঁদের minimum depressionকে Diastolic বলে।

এই উভয়ের মধ্যে Systolic pressure কতকটা ধমনীর সঙ্কোচন-প্রসারণ ক্ষমতা নির্দ্ধারণ করে। Diastolic pressure—ধমনী অথবা হৃৎপিণ্ড কতটা ভারগ্রস্ত, তাহা নির্দ্ধারণ করে। সুতরাং Diastolic pressure বেশী প্রয়োজনীয়।

Pulse pressure—Systolic pressure-এর Diastolic pressure হইতে কতটা অধিক ইহার মাপই Pulse pressure। সাধারণতঃ ইহার পরিমাণ ৪৪ মি. মি. mercury থাকে—ইহার অত্যধিক বৃদ্ধি বা অল্পতা উভয়ই হৃৎপিণ্ড ও রক্তবাহী নলের রোগের লক্ষণ।

রক্তচাপ মাপিবার যন্ত্র ও ঐ যন্ত্র ব্যবহার করিবার নিয়ম

যন্ত্রটির নাম Sphygmo-manometer—ইহার প্রথম অংশে একটি mercurial manometer থাকে, তাহাতে একটি scale সংযুক্ত থাকে। Scaleটি চাপের মাত্রা নির্দ্দিষ্ট করে, manometer-এ mercury-র উপরতম সমরেখা scale-এ যে নির্দ্দেশ দেয় তাহাই চাপের মাপ। ইহার দ্বিতীয় অংশে একটি bladderযুক্ত বাহুবন্ধনী থাকে এবং তাহাতে একটি pump সংলগ্ন থাকে।

প্রথমতঃ বাহুবন্ধনীটি বাহুতে বাঁধিয়া দিতে হয় এবং বাহুবন্ধনীর নলটি manometer tube-এর সঙ্গে লাগাইতে হয়। ইহাদের মাঝে একটি screw থাকে যাহা খুলিয়া দিলে বাতাস কমাইয়া চাপ কমান যায়। সে screwটি আটকাইয়া লইতে হয় এবং pumpটি দিয়া bladder-এ বাতাস ঢুকাইয়া দিতে হয়। বাতাসের পরিমাণ ক্রমশঃ বাড়াইয়া radically pulseকে বন্ধ করিতে হয়। তৎপরে ante cubital fossaতে stethoscope বসাইয়া screwটি ঢিলা করিয়া bladder

চাপ একটু একটু করিয়া কমাইতে হয়। এইরূপ করিলে হঠাৎ stethoscope-এ একটি ক্লিক শব্দ শোনা যায়। যখন ইহা শুনা যায় তখন mercury level scale-এ কত তাহা নির্দ্দিষ্ট করিয়া দেখিয়া লইতে হয়, এইটিই Systolic pressure। Diastolic pressure-এর পরিমাণ নির্দ্ধারণ করিতে বাতাস ক্রমশঃ আরও ছাড়িয়া দিতে হয়। Stethoscope-এ শব্দের ক্রম পরিবর্ত্তন হইয়া শব্দটি কমিয়া যায়। এই সময়ে scale-এ যে pressure দেখা যায়, তাহাই Diastolic pressure। শব্দটি একেবারে নিশ্চিহ্ন হওয়ার প্রায় ১০ মি. মি. উপরে ইহার অবস্থিতি থাকে।

উচ্চ রক্তচাপ (High blood pressure)

রক্তচাপাধিক্যকে রক্ত-সঞ্চালনের একটি অবস্থা বলা হয়। ইহাতে ধমনীস্থ রক্তপ্রবাহ ধমনীর গাত্রে অধিকতর চাপ দিতে থাকে। ইহা সাময়িক, ছাড়িয়া ছাড়িয়া, হঠাৎ এবং স্থায়ী হইতে পারে। Systolic অথবা Diastolic অথবা একত্রে উভয়েরই বৃদ্ধি হইতে পারে। ইহা kidneyর দোষে বা অন্য কারণে হইতে পারে।

বস্তুতঃ রক্তচাপাধিক্য একটি লাক্ষণিক ব্যাধি। অর্থাৎ যে কোন চাপই ব্যক্তিবিশেষের পক্ষে অধিক হইতে পারে যাহাতে উপদ্রবের লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়।

নিম্নোক্ত স্তরে ইহার অভিব্যক্তি হয় :—

১। প্রকৃত (essential) (ক) অল্প বা অনতিরিক্ত (benign), (খ) অত্যন্ত অধিক এবং দ্রুত বর্দ্ধনশীল (malignant)।

২। অন্য ব্যাধির আনুষঙ্গিক। (ক) আকৃতিগত, (খ) হৃৎরোগ, (গ) kidney রোগ, (ঘ) endocrine gland, (ঙ) মস্তিষ্কে চাপাধিক্য, (চ) অতিরিক্ত মেদ।

প্রকৃত রক্তচাপাধিক্য (Essential hypertension)

সংজ্ঞা।—এই ব্যাধির প্রকৃতিগত বৈশিষ্ট্য স্থায়ী এবং ক্রমপর্য্যায়ে systolic ও diastolic এই উভয় চাপের বৃদ্ধি পাওয়া। ইহাতে লক্ষণ সকল নাও থাকিতে পারে। কিন্তু পরবর্ত্তীকালে ইহার পরিণতি হিসাবে হৃদ্‌বৃদ্ধি (hypertrophy) মস্তিষ্কে এবং কিড্‌নীতে রক্তনালীর পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়। মূত্রাল্পতা বড় একটা লক্ষিত হয় না। এই ব্যাধির মূল কারণ অনির্দ্দিষ্ট। কোনও বিষক্রিয়া ছোট ছোট ধমনীগুলির মৌলিক পরিবর্ত্তন সাধন করে এবং তাহাতে রক্ত চলাচলের নালীগুলির সঙ্কোচন হয়, ফলে রক্তপ্রবাহের সমতা থাকা সত্ত্বেও চাপ বেশী হয়। যে যে উপসর্গ এই ব্যাধির পরিপোষক (Predisposing causes)—

(১) বংশপরম্পরায় কোনও কোনও পরিবারে ইহার আধিক্য দেখা যায়।

(২) দৈহিক গঠন (constitution)—মজবুত গঠন, বেঁটে, প্রশস্ত এবং গভীর বক্ষঃদেশ, বড় বড় হাড় এবং ওজন বৃদ্ধির হার অতিরিক্ত, এই সব লোকদের রক্তচাপের আধিক্য দেখা যায়। বাত (gout) এবং বহুমূত্র (diabetes) এই দুই রোগের আনুষঙ্গিক হিসাবেও কম দেখা যায় না। ইহা ভিন্নও বেঁটে, গেঁটেগুটে, বৃষস্কন্ধ এবং নরম পেশীযুক্ত লোকদের মধ্যেও ইহা দেখা যায়। সময়ে সময়ে ফেকাসে, রক্তশূন্য লোকদের মধ্যে অতিরিক্ত চাপ দেখা যায়।

(৩) বয়স—সাধারণতঃ ৩০ বৎসর বয়সের নিম্নে ইহা দেখা যায় না। তবে যে কোনও বয়সে ইহার ব্যতিক্রম হইতে পারে। শতকরা ৯০ জনের ৪০—৭০ বৎসরের মধ্যে ইহা হয়।

(৪) স্ত্রী ও পুরুষের মধ্যে পার্থক্য দেখা যায়না, সমান হারে আক্রান্ত হয়।

(৫) জাতি—শুদ্ধ চীনা এবং আফগান ও নিগ্রোদের এ রোগ হয় না।

(৬) চিন্তাশীল এবং মানসিক উদ্বেগগ্রস্ত লোকদের মধ্যেই রক্তচাপাধিক্য খুব বেশী দেখা যায়।

রোগ লক্ষণসকল—ছোট ধমনীর সঙ্কোচন sympathetic nervous system-এর উপর নির্ভর করে, কাজেই যখন রোগটি লুপ্ত বা গুপ্ত অবস্থায় থাকে তখন vaso-motor লক্ষণগুলির মাঝে মাঝে প্রকাশ হওয়া অসম্ভব নয়। এইগুলি খুব অল্পদিন ধরিয়া থাকিতে পারে কিন্তু সাধারণতঃ বৎসরের পর বৎসর চলিতে থাকে এবং বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে তীব্রতা লাভ করে। লক্ষণগুলির পূর্ণ বর্ণনা দেওয়া সম্ভব নয়। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে হঠাৎ শীতবোধ, হজম শক্তির গোলযোগ, সামান্য পরিশ্রমে বুক ধড়্ফড়্ করা ও শ্বাস-কষ্ট বোধ করা, মাথাধরা, কপালের একদিকে ব্যথা, কানে শব্দ হওয়া এবং দৃষ্টিশক্তির হ্রাস ইত্যাদিকে vaso-motor symptoms বলা যায়। রোগ আরম্ভ হইবার সঙ্গে সঙ্গে এইগুলি বেশী পরিস্ফুট হয়। অধিকন্তু মস্তিষ্কে ভারবোধ এবং দপ্দপানি, মানসিক উদ্বেগে ইহার বৃদ্ধি, চিন্তার খেই হারাইয়া ফেলা, অনুভব-শক্তির হ্রাস, মুখমণ্ডল রক্তিমাভ হওয়া, বক্ষঃদেশের বামদিকে ব্যথা হওয়া, পরিশ্রমে অনাসক্তি, হঠাৎ উত্তেজনা, নাসিকা হইতে রক্তপাত ইত্যাদি লক্ষণও প্রকাশ পাইতে পারে।

রোগের গতি এবং পরিণতি—

স্বল্প বিকাশ (benign)—ইহারই সংখ্যা রোগীদের মধ্যে শতকরা ৯০ জন। লক্ষণগুলি সামান্য, মূত্রকৃচ্ছ্রতা বা অন্যরকম kidney affection যথা nephritic, nephrosis ঘটে না। চাপ সময়ে সময়ে ২০০ পর্য্যন্ত যায়, ফলে হৃৎপিণ্ড বর্দ্ধিত হয় (hypertrophy), বুক ধড়্ফড়্ করে, অল্পবিস্তর রক্তস্রাবও হইতে পারে। স্থান—মস্তিষ্ক ও Retina.

গুরুবিকাশ (malignant) ইহা দুই প্রকারের।

১। পরিণত বয়স্ক (মধ্য বয়সের উপরিস্থিত) রোগীদের হয়ত পূর্ব্ব হইতে রোগের স্বল্প-বিকাশ ছিল। হৃৎপিণ্ডের বৃদ্ধি এবং অন্যান্য লক্ষণও সঙ্গে ছিল, কোন হেতু না থাকিয়াও হঠাৎ অবসন্নতা, অগ্নিমান্দ্য, মাথাধরা বা ঘোরা, অতিরিক্ত প্রস্রাব এবং রাত্রিতে তাহার আধিক্য, সঙ্গে সঙ্গে দৃষ্টি-

হানি (albuminuric Retinitis-এর লক্ষণ হিসাবে), প্রভৃতি উপসর্গ আরম্ভ হইয়া যায়। তাহাদের বেশীর ভাগই ৩৬—৪৮ বৎসরের অন্তর্গত।

২। অপরিণত বয়স্ক (মধ্য বয়সের নিম্নস্থ) রোগীদের মনেও হইতে পারে না যে, তাহারা কোনও রোগে ভুগিতেছে। হঠাৎ তাহাদের ক্রমবর্দ্ধমান renal insufficiency হয় এবং কয়েক মাসের মধ্যেই উগ্র লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে।

পরিণতির শুভ ও অশুভ বিবেচনা করিতে হইলে নিম্নলিখিত বিষয়গুলির কথা চিন্তা করিতে হইবে—ব্যক্তিবিশেষের মনস্তত্ত্ব, দৈহিক গঠন, পুরুষপরম্পরায় রোগপ্রবণতা, পারিপার্শ্বিক অবস্থা, ওজন বৃদ্ধির হার, বয়স ও শ্রেণী (স্ত্রী,পুরুষ) ও চাপের বৃদ্ধির পরিমাণ। এই সম্বন্ধে দেখা যায় যে, Systolic pressure বয়সের অনুপাতে শতকরা ১০ মিলিমিটার বেশী হইলে মৃত্যুর হার শতকরা ১০ জন বাড়িয়া যায়। ৪০ বৎসর বয়সে যদি ৩৫—৪০ মিলিমিটার চাপ বর্দ্ধিত হয় তবে মৃত্যুর হার ১৪৮% (অর্থাৎ ১০ জনের স্থলে ২৫ জনের মৃত্যু হয়) বাড়ে। Systolic pressure ২২০ মিলিমিটারের উপরে থাকিলে জীবনের মেয়াদ ৩ বৎসর মাত্র হয় এবং Diastolic pressure ১১০ মিলিমিটারের উপরে উঠিলে প্রায় এই রকমই মেয়াদ ধরা হয়। অন্যান্য ব্যাধির (Gout, Neprites, Diabetes) ইত্যাদির সংস্রবযুক্ত হইলে মৃত্যুর হার আরও অধিক হয়।

হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর পরিবর্ত্তন Bright's disease ইত্যাদি কিড্‌নীর কার্য্যকারিতার অভাব, রক্তস্রাব (Retinal hæmorrhage) মস্তিষ্কে রক্তস্রাব ও অর্দ্ধাঙ্গ অবশ ইত্যাদিই বেশী লোকের মৃত্যুর কারণ হইয়া থাকে।

অধিক দিন স্থায়ী চাপাধিক্যের ফলাফল

হৃৎপিণ্ডস্থ ধমনী এবং ছোট উপ-ধমনীগুলির মধ্যমা মাংসপেশী পুরু হইয়া যায়। কিছুদিন পর্য্যন্ত left ventricle-এ ইহা সীমাবদ্ধ থাকে,

পরে অন্যান্য অংশগুলিও পুরু এবং প্রশস্ত (dilated) হইয়া যায় ; ফলে হৃৎপিণ্ডের বহুতর আয়তন বৃদ্ধি হয় (Cor Bovinum)। সঙ্গে সঙ্গে ধমনীগুলিরও পরিবর্ত্তন ঘটিতে থাকে। ছোট ছোট ধমনীগুলির এই পরিবর্ত্তনই স্থায়ী রক্তচাপাধিক্যের মূলগত কারণ।

মস্তিষ্কে প্রাথমিক সাবধান-বাণী হিসাবে Hypertrophy encephalopathyর লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। হঠাৎ বাক্‌শক্তি রহিত, একটি বা বহু অঙ্গে অবসন্ন ভাব (Paresis), দৃষ্টিহীনতা প্রভৃতিই Encephalopathyর লক্ষণ। ইহারা প্রত্যেকেই মস্তিষ্কে ছোট ধমনীর হঠাৎ সঙ্কোচন (spasms) অথবা ছোট ছোট রক্তস্রাবের লক্ষণ প্রকাশ করে। Epileptiform convulsion, মাথা ব্যথা এবং বমি Angiospasm or Cerebral œdemaর বাহ্য প্রকাশ। মস্তিষ্কে রক্তস্রাব সাংঘাতিক হইলে মৃত্যু অবশ্যম্ভাবী হয় ইহার কারণ বহুদিনব্যাপী Angiospasm। ফলে স্থানীয় উপাদানের বিনষ্টতা এবং তারল্য (softening) ও রক্তধারণ ক্ষমতার অভাব হয়। কিড্‌নীতে প্রথমতঃ Glomerular nephritis হয় এবং (Glomerular arteryতে) সীমাবদ্ধ থাকে এবং পরে Tubular vessels এবং intersticial connective tissueও আক্রান্ত হয়।

চিকিৎসা—প্রতিষেধন

ইহাকে নিম্নলিখিত কয়েক ভাগে বিভাগ করা চলে—

১। লক্ষণগুলির প্রকাশ বা আধিক্য অনুপাতে তাহাদের নিরাময়ের চেষ্টা করা। মানসিক অবস্থা আপনার আয়ত্তের মধ্যে রাখা, যেরূপ আবহাওয়ায় মানসিক অবস্থার সাম্য বজায় থাকে না, তাহা বর্জ্জন করা। (Environment)

২। খাদ্যাখাদ্য—সাধারণতঃ অতিরিক্ত ভোজনই এবং সঙ্গে সঙ্গে মেদ বৃদ্ধিই এই রোগের অন্যতম কারণ। শর্করা জাতীয় প্রচুর খাদ্য ও চর্ব্বির আধিক্য খাদ্যকে উচ্চ ক্যালরির পর্য্যায়ে ফেলে। প্রোটিন কিন্তু

উচ্চ ক্যালরি সম্পন্ন নয়। কাজেই এইরূপভাবে খাদ্য বাছিয়া লইতে হইবে, যাহাতে ২০০০ ক্যালরির উচ্চপর্য্যায় বিশিষ্ট খাদ্য না হয়। চর্ব্বিকে ছাঁটিয়া দিতে হইবে। শর্করা জাতীয় জিনিষকে আওতার মধ্যে রাখিতে হইবে। প্রোটিন চর্ব্বিসংযুক্ত না হইলে তাহাতে বিশেষ অনিষ্ট করে না। মাংস চর্ব্বিশূন্য কমই হয়, কাজেই মাংস হইতে দুগ্ধের প্রোটিন বেশী উপকারী।

মাদকদ্রব্য ও কড়া কাফি, চা ইত্যাদি বর্জ্জনীয়

ব্যায়াম—নিয়মিত এবং লঘু ব্যায়াম হিতকর। কিন্তু ব্যায়ামাধিক্য অত্যন্ত খারাপ। যে ব্যায়ামে উত্তেজনা বা স্নায়ুর উপরে অধিকতর এবং স্থায়ী চাপ পড়ে সেই ব্যায়াম বর্জ্জন করিতে হইবে। পায়ে হাঁটা এবং অশ্বপৃষ্ঠে ভ্রমণই উৎকৃষ্ট ব্যায়াম। পুকুরে বা জলের টবে বসিয়া মুক্তহস্ত ব্যায়াম এবং পেটের ব্যায়াম এই রোগের পক্ষে খুব উপকারী।

বিশ্রাম—সুনিদ্রা অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। কমপক্ষে দৈনিক আট ঘণ্টা নিদ্রার দরকার। খাওয়ার পরে ইজিচেয়ার ইত্যাদিতে কিছুটা বিশ্রাম খুব শুভ ফল দেয়।

নিম্ন রক্তচাপ (Low Blood Pressure)

অল্প রক্তচাপ জীবনীশক্তির (vitality) কতকটা অভাব বলিয়া অনুমিত হয়। ইহা মনে রাখিতে হইবে যে, রক্তচাপের নির্দ্দিষ্ট সীমা, সকল ব্যক্তিতে সমান হয় না বরং প্রত্যেকেরই ভিন্ন ভিন্ন মাপ (standard) আছে। সুতরাং রক্তচাপ অপর্য্যাপ্ত—ইহা বলিতে হইলে রোগীকে বহুদিন এবং বহু অবস্থায় দেখিতে হইবে।

সাধারণতঃ পূর্ণবয়স্ক পুরুষদের systolic ১১০ মি. মি. ও diastolic ৬৬ মি.মি. এবং পূর্ণবয়স্কা স্ত্রীলোকদের systolic ১০৫ মি.মি. diastolic ৬০ মি. মি. নিম্নে নামিয়া গেলে রক্তচাপের অপর্য্যাপ্তি বলা হয়। এই রোগ নির্ব্বাচনে ইহা মনে রাখিতে হইবে যে, এই চাপ পূর্ব্ব-উর্দ্ধতর চাপের পরে হইয়াছে কিনা এবং আরও মনে রাখিতে হইবে যে, ইহ

Physiological, Pathological উভয়ই হইতে পারে। ইহা সাময়িক বা স্থায়ী হইতে পারে। Physiologically—ইহা ঘুমে, পরিশ্রান্তিতে, ঋতুকালীন, স্থির-ধীর স্বভাব, সর্ব্বদা একই কাজে নিরত এবং গরম আবহাওয়ায় স্থায়ী হয়। Pathologically—ইহা Collapse, Shock, Toxæmia, Septicæmia এবং Pulmonary Tuberculosis ও Anæmia, Myasthenia gravis-এ থাকে।

রোগলক্ষণ।—ফেকাসে দেখান বা হঠাৎ ফেকাসে হইয়া যাওয়া, মাংসপেশী ঢিলা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের শেষাংশে রক্তাধিক্য, সন্দিগ্ধমনা, স্মরণ-শক্তি হ্রাস, মনমরা ভাব, নিদ্রাহীনতা, মাথাব্যথা বা ঘোরা, মূর্চ্ছা ভাব এবং হজমশক্তির অভাব।

রোগ বিভাগ।—ইহাকে তিন ভাগে বিভক্ত করা যায় (১) কোনও রোগের পরিপন্থী। (২) শারীরিক উপাদানের হ্রাস (catabolism)। (৩) শারীরিক উপাদান তৈয়ারী ক্ষমতার অভাব (anabolism)।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাকোন ৩, ৩০।—স্নায়বিক রোগী, যাহারা সামান্য কারণেই বিচলিত হইয়া পড়ে, চিন্তাকুল, সব সময়েই ভীতচকিত ভাব, মৃত্যুভয়, কবে মৃত্যু হইবে সে যেন সব জানে—বলে **ঠিক অমুক দিন, অমুক সময়, আমার মৃত্যু হইবে,** লোকসমাজে যাইতে ভয়, জনাকীর্ণ রাস্তা পার হইতে ভয়, দৈহিক ও মানসিক অস্থিরতা, উঠিয়া বসিতে গেলেই রোগী বিবর্ণ বা ম্লান হইয়া পড়ে, হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত।

অ্যাড্রিনেলিন ৩x, ৬, ৩০।—ইহা স্নায়ুমণ্ডলের বলবর্দ্ধক একটি মহৌষধ। ডিজিটেলিসের ন্যায় ইহাও রুগ্ন ও দুর্ব্বল হৃদ্‌যন্ত্রে বল সঞ্চয় করে; ইহার ক্রিয়া ক্ষিপ্র ও সুফলপ্রদ। ইহা প্রয়োগে রক্ত-সঞ্চালনক্রিয়া সুনিয়ন্ত্রিত হয়। হৃদ্‌বেষ্ট সংক্রান্ত পীড়া প্রভৃতিতে যখন রক্তের "চাপ" কমিয়া বা low হইয়া যায় তখন ইহা প্রয়োগে চাপ শীঘ্রই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়।

বক্ষকোটরের দৃঢ়াবদ্ধভাব ইহা প্রয়োগে উপশমিত হয়। ইহা রক্ত-সঞ্চাপের সমতা রক্ষা করতঃ হৃদ্‌পিণ্ডের বল বৃদ্ধি করে।

অরাম-মেট ৩, ৩০।—রক্তের উচ্চ (high) চাপ, অত্যন্ত বিষাদ ও প্রবল আত্মহত্যা-প্রবণতা। রোগী মনে করে তাহার হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া যেন বন্ধ হইয়া যাইবে। বুক ধড়্‌ফড়্‌ করে এবং সেইহেতু চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। হৃদ্‌স্পন্দন অসমান, নাড়ী ক্ষীণ, অনিয়মিত ও দ্রুত—হৃদ্‌স্পন্দনের সহিত ইহার সমতা থাকে না। যাহারা উপদংশ-বিষ-জর্জ্জরিত কিম্বা বিষাদভাবাপন্ন ও আত্মহত্যাপ্রবণ, অরাম তাহাদের পক্ষে অমৃততুল্য বলিলেও অত্যুক্তি হয় না।

অর্জ্জুন θ।— হৃদ্‌পিণ্ডের যে কোনও রোগে ইহা অমোঘ। রক্তচাপ, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, মাথা ঘোরা, শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণে "অর্জ্জুন" θ অমৃততুল্য। ৫ ফোঁটা মাত্রায় দিনে ৩ বার সেব্য।

ব্যারাইটা-মিয়ুর ৩—৩০।—হৃদ্‌স্পন্দন অনিয়মিত ও বুক ধড়্‌ফড় করা; ধমনী-প্রাচীরের কাঠিন্য এবং রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা-জনিত রক্তের সঞ্চাপ (উচ্চ বা নিম্ন); হৃদ্‌বৃদ্ধি ও নানাপ্রকার হৃদ্‌রোগ। উভয়বিধ রক্তের চাপেই ব্যারাইটা-মিয়ুর-ফলপ্রদ।

বেলেডোনা ৩—৩০।—প্রবল হৃদ্‌স্পন্দন; স্পন্দন মস্তক পর্য্যন্ত অনুভূত হয়; সামান্য একটু কিছু করিলেই বা উপরে উঠিতে গেলেই বুক ধড়্‌ফড় করে; সমস্ত শরীর স্পন্দিত হইতে থাকে কিম্বা কাঁপিতে থাকে; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা। মুখমণ্ডল রক্তাভ, চক্ষু লাল, হৃদ্‌প্রদেশে চাপ বোধ ও নানাপ্রকার অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ। শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট; দ্রুত, পূর্ণ ও ক্ষীণ নাড়ী। বৈমানিক বা বিমানে অবিরত আরোহণকারীদিগের রোগে ইহা বিশেষ উপযোগী। রোগ যদি যকৃৎ-বিবৃদ্ধি বা যকৃতের ক্রিয়া-বিকৃতি-সম্ভূত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। কোথাও কিছু নাই হঠাৎ রোগ আক্রমণ ইহার নির্দ্দেশক লক্ষণ। মস্তকে রক্তসঞ্চয়; মাথায়

যাতনা, মুখ-চোখ লাল, বুক ধড়্ফড়্ করা, নাড়ী পূর্ণ দ্রুত বা দুর্ব্বল প্রভৃতি লক্ষণে বেলেডোনা কার্য্যকরী ঔষধ।

কোনায়াম ৬—২০০।—স্মৃতিশক্তি ক্ষীণ, বিস্মৃতিপ্রবণ, সব কাজ ও সব বিষয়েই ভুল। মাথা ঘোরা, মাথা ব্যাথা, খুব জোরে জোরে বুক ধড়্ফড়্ করা ; নাড়ী অনিয়মিত, এলোমেলো ; সুনিদ্রা হয় না ; নিদ্রা ভীতিপ্রদ স্বপ্নপূর্ণ। দেহ যেন চলিতেছে রোগীর এইরূপ অনুভব। কোনায়াম বৃদ্ধদের রোগে অধিক উপযোগী।

ক্র্যাটেগাস θ—৩।—(নিম্নশক্তিতেই ব্যবহৃত হয়)। সর্ব্বপ্রকার হৃদ্‌রোগের একটি ভাল ঔষধ। রক্তচাপের ফলে যখন হৃদ্‌পিণ্ডের নানাবিধ কষ্ট হইতে থাকে, সামান্য একটু কিছু করিতে গেলেই শ্বাসকষ্ট, নাড়ী ক্ষীণ, সবিরাম ও অনিয়মিত, তখন ক্র্যাটেগাস θ দুই-তিন ফোঁটা দিনে দুইবার সেবনে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

গ্লোনয়েন ৬—৩০।—হৃদ্‌প্রদেশে অত্যন্ত অস্বস্তি বোধ, প্রবল হৃদ্‌স্পন্দন, কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস, বক্ষঃস্থলে চাপ ও বুক ভারী বোধ, যেন বুকে একটি ভারী বোঝা চাপান আছে, সিঁড়ি দিয়া উপরে উঠিতে কষ্ট বোধ, নাড়ী দ্রুত, সবিরাম, মাথা ঘোরা, চোখের সামনে যেব কাল কাল বিন্দু সকল ভাসিয়া বা উড়িয়া বেড়াইতেছে।

কেলি-ফস ৩x, ১২x, ৩০।—অত্যধিক শারীরিক দুর্ব্বলতা, একটু নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলেই রোগী যেন হাঁপাইয়া উঠে। হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া সমতালে চলে না, ক্রিয়া অনিয়মিত, সবিরাম, প্রবল বক্ষঃস্পন্দন। নাড়ী সবিরাম ও বিশৃঙ্খল। ইহা সেবনে প্রবল হৃদ্‌স্পন্দন প্রশমিত হয়।

রোগীর বিবরণ—শ্রী······সদাপ্রফুল্ল মানুষ। কিছুকাল (প্রায় মাস দুই) তাঁহার সঙ্গে দেখা হয় নাই ; হঠাৎ সাক্ষাৎ হইলে দেখিলাম সেই সদা-প্রফুল্ল মানুষটি এখন বিমর্ষচিত্ত, দেহে সেই জ্যোতিঃ নাই—জীর্ণ-শীর্ণ ও ম্লান। শুনিলাম তিনি "ব্লাড-প্রেসার" রোগাক্রান্ত ও নামাজাদা

ডাক্তারের চিকিৎসাধীন। কিন্তু বহু অর্থব্যয়েও কোন সুফল পাইতেছেন না। হতাশভাবে আমার মতামত জিজ্ঞাসা করিলে—আমি বলিলাম, "ঔষধ অনেক রকম খেলেন, এখন না হয় দিনকতক আমার ব্যবস্থা মত ঔষধ খেয়ে দেখুন।" ভদ্রলোক হৃষ্টমনে সম্মতি জ্ঞাপন করিলে প্রতি বারে ৪টি করিয়া দিনে দু'বার **কেলি-ফস ১২x ট্যাবলেট** সেবন এবং রুচি ও পরিপাকশক্তি অনুযায়ী ভাত, ব্যঞ্জন, দুধ, ফল-মূল ইত্যাদি ভোজন করিবার নির্দ্দেশ দিলাম। ভদ্রলোক অল্পদিনেই সারিয়া উঠিয়াছেন এবং তাঁহার ক্লান্তি ও প্রফুল্লতা পুনরায় ফিরিয়া পাইয়াছেন।

লাইকোপডিয়াম ৩০—২০০।—অজীর্ণ রোগগ্রস্ত রোগীদের "রক্ত-সঞ্চাপে" ইহা বিশেষ উপযোগী। "স্মৃতি"-শক্তির হ্রাস; লোক-সমাজে যাইতে ভয়, একাকী থাকিতে ইচ্ছা, কোন কিছুই মনঃপূত হয় না, সর্ব্ববিষয়ে বিরক্তি, খিটখিটে মেজাজ, জীবনের শেষদিন আসন্ন এইরূপ শঙ্কা; শিরো-ঘূর্ণন, বুক ধড়্ফড়্ করা, মনে হয় যেন রক্ত-চলাচল বন্ধ হইয়া যাইতেছে; নাড়ী দ্রুত, অত্যন্ত অবসন্নতা; দিনের বেলা নিদ্রাতুর, রাত্রিতে বিনিদ্র।

ফস্ফোরাস ৩—৩০।—শ্বাসযন্ত্র সংশ্লিষ্ট রোগীর (নিউমোনিয়া, প্লুরিসি প্রভৃতি) "রক্ত-সঞ্চাপে" এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

সাল্ফার ৩০—২০০।—ক্ষীণ স্মরণশক্তি, জড়ত্ব, শিরোঘূর্ণন, বুক ধড়্ফড়্ করা, উপরে উঠিতে গেলেই বৃদ্ধি; নাড়ী মোটা, দ্রুত, কঠিন ও সবিরাম। মাথা, চোখ-মুখ, হাত-পা প্রভৃতি জ্বালা ইহার নির্দ্দেশক।

ভিস্কাম-অ্যাল্ব θ—৬।—সাধারণ বাত ও গেঁটে-বাতগ্রস্ত রোগীদের রক্ত-সঞ্চাপে বিশেষ উপযোগী। হৃদ্‌পিণ্ডের নানাপ্রকার অস্বস্তি; প্রবল হৃদ্‌স্পন্দন; শ্বাসকষ্ট, বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কতকটা আরাম বোধ; নাড়ী মৃদু, ক্ষীণ ও দুর্ব্বল।

আর্স, কন্‌ভেলেরিয়া, **ক্যাক্‌টাস,** ডিজিটেলিস, **জেল্‌স,** ষ্ট্রোফ্যান্থাস প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালন এবং আহার-বিহারে সংযমী হওয়া কর্ত্তব্য। উত্তেজক ও পাকস্থলীর পীড়াদায়ক দ্রব্যাদি পানাহার এবং রাত্রি জাগরণ সর্ব্বথা বর্জ্জনীয়। মানসিক প্রফুল্লতা এবং "পথ্য নিয়ন্ত্রণ" চিকিৎসার সর্ব্বপ্রধান অঙ্গ।

পথ্য।—উচ্চ (High) রক্তচাপে স্বাভাবিক অপেক্ষা কম খাওয়া এবং নিম্ন (Low) রক্তচাপে সহ্যমত বলকারক জিনিষ খাওয়া উপকারী।

নাড়ী (Pulse)

নাড়ীর বিবিধ অবস্থা

নাড়ী-পরীক্ষা।—পূর্ব্ব অনুচ্ছেদে "নাড়ীদেখা"র উল্লেখ করা হইয়াছে। মণিবন্ধের (অর্থাৎ হাতের কব্জির কাছে) করাস্থির পার্শ্বস্থিত যে ধমনীর ভিতর দিয়া হৃদ্‌পিণ্ড হইতে রক্তপ্রবাহ সঞ্চালিত হয়, সেই ধমনীকেই সাধারণতঃ **নাড়ী** (Pulse) বলা হয়। সকলেই জানেন যে, রোগ নির্ণয়ার্থ নাড়ী-পরীক্ষা নিতান্ত আবশ্যক কিন্তু বহুকালের অভিজ্ঞতা ও অভ্যাস ব্যতীত কাহারও প্রকৃত নাড়ীজ্ঞান জন্মিতে পারে না। রোগীর অঙ্গুষ্ঠের সমসূত্রে মণিবন্ধ স্পর্শ করিলেই নাড়ী-স্পন্দন অনুভূত হয়। তিনটি অঙ্গুলী দ্বারা মণিবন্ধ একটু চাপিয়া অতি সাবধানে নাড়ী দেখিতে হয়। নাড়ী পরীক্ষাকালে রোগীর হাতের কোন জায়গায় যেন চাপ পড়িয়া রক্ত চলাচল বন্ধ না হয়। নাড়ী পরীক্ষার সময় নাড়ীর **গতি** (প্রতি মিনিটে নাড়ীর স্পন্দন-সংখ্যা), স্পন্দনের **ধারা** (একটি স্পন্দনের পর অপর স্পন্দনটি ঠিক নিয়মিতরূপে হইতেছে কিনা), প্রকৃতি (নাড়ী পূর্ণ, কঠিন,

কোমল, স্থূল, সূক্ষ্ম, কম্পমান, সবিরাম বা লুপ্ত ইত্যাদি) প্রভৃতি বিবিধ অবস্থার প্রতি সবিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

নাড়ীর বিভিন্ন সংজ্ঞা।—পরীক্ষকের অঙ্গুলীস্পর্শে রোগীর নাড়ী মোটা অনুভূত হইলে—তাহাকে **পূর্ণ** (full) নাড়ী বলে ; বেশী মোটা বোধ হইলে—**স্থূল** (large) নাড়ী বলে। **সরু** বোধ হইলে—**সূক্ষ্ম** বা **ক্ষুদ্র** (small) নাড়ী বলে ; বেশী সরু (অর্থাৎ, সূতার মত সরু) বোধ হইলে **সূত্রবৎ** (thready) নাড়ী ; শক্ত বোধ হইলে—**কঠিন** (hard) নাড়ী ; নরম বোধ হইলে—**কোমল** (soft) নাড়ী ; সবল বোধ হইলে—**বলবতী** (strong) নাড়ী ; দুর্ব্বল বোধ হইলে—**ক্ষীণা** (weak) নাড়ী ; মণিবন্ধে নাড়ী মোটেই অনুভূত না হইলে—তাহাকে **লুপ্ত** (pulseless) নাড়ী ; অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেই স্পন্দন স্থগিত হইলে—**সঙ্কোচনশীল** বা **চাপ্য** (compressible) নাড়ী ; অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেও নাড়ীর স্পন্দন স্থগিত না হইয়া চলিতে থাকিলে—**অসঙ্কোচনীয়** বা **দুশ্চাপ্য** (incompressible) নাড়ী ; নাড়ীর স্পন্দন দ্রুত বোধ হইলে—**দ্রুত** (quick) নাড়ী ; নাড়ীর স্পন্দন ধীরে ধীরে হইতে থাকিলে—**মৃদু** বা **ধীর** (slow) নাড়ী ; নাড়ীর স্পন্দন-গতি একভাবে হইতে থাকিলে—**সম-ভাব** বিশিষ্ট (uniform বা regular) নাড়ী ; নাড়ীর স্পন্দন-গতি একভাবে না হইতে থাকিলে—**অসম** (irregular) নাড়ী ; নাড়ী চলিতে চলিতে ক্ষণকালের জন্য উহার গতি স্থগিত হইলে—**সবিরাম** (intermittent) নাড়ী ; নাড়ী ঝাঁকি মারিয়া উঠিলে (পরীক্ষকের অঙ্গুলীতে সজোরে ধাক্কা মারিলে) উহাকে **উৎক্ষেপযুক্ত** বা **উল্লম্ফনশীল** (jerking) নাড়ী ; অঙ্গুলী স্পর্শে রোগীর নাড়ী কাঁপিতেছে বোধ হইলে—**কম্পমান** (termulous) নাড়ী ; পরীক্ষকের অঙ্গুলীতে দুই-দুইবার নাড়ীর প্রতিঘাত অনুভূত হইলে—উহাকে **দ্বিগুণিত স্পন্দনশীল** (dicrotic) নাড়ী কহে।

নাড়ী সম্বন্ধে বিশেষভাবে জ্ঞানলাভ করিতে হইলে কণাদ ঋষি প্রণীত "নাড়ী বিজ্ঞানম্" এবং শঙ্কর সেন প্রণীত "নাড়ী প্রকাশক" গ্রন্থদ্বয় দ্রষ্টব্য।

সুস্থ ও রুগ্ন নাড়ীর লক্ষণ

সুস্থ নাড়ী। সুস্থাবস্থায় নাড়ী কতকটা **পূর্ণ** (moderately full), **সমভাববিশিষ্ট** (uniform) ও **মৃদু।** রমণী ও শিশুর নাড়ী পুরুষের নাড়ী অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর ও দ্রুততর। বৃদ্ধ বয়সের নাড়ী কঠিন হইয়া থাকে।

নাড়ীর স্পন্দন সংখ্যা।—ভিন্ন ভিন্ন বয়সে স্পন্দন সংখ্যা—প্রতি মিনিটে সাধারণতঃ জন্মকালে—১৪০, অতি শৈশবে—১২৫, শৈশবে—১০০, যৌবনে—৯০, প্রোঢ়াবস্থায়—৭৫, বার্দ্ধক্যে—৭০, অতি বার্দ্ধক্যে ৫০।

রুগ্ন নাড়ী।—সুস্থাবস্থায় নাড়ী যেরূপ পূর্ণ, মৃদু ও সমভাববিশিষ্ট থাকে, তাহার ব্যতিক্রম ঘটিলেই নাড়ী রুগ্ন হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

নাড়ী আমাদের মনের বাহন মাত্র

বৈজ্ঞানিক গবেষণার ফলে বর্ত্তমানে নিঃসংশয়ে প্রতিপন্ন হইয়াছে যে, নাড়ী মানবের মানসিক অবস্থার অধীন অর্থাৎ, "মন" দেহস্থ শোণিত-প্রবাহকে নিয়ন্ত্রিত করিয়া থাকে। মনে করা যাক, একখানি কাষ্ঠখণ্ডের উপরিভাগে কোন একজন মানুষকে শায়িত অবস্থায় রাখিয়া তাহাকে ঐ কাষ্ঠখণ্ডসহ এমনভাবে ঝুলাইয়া দেওয়া হইল, যেন উহা ভূমির সহিত ঠিক সমান্তরালভাবে (parallel) ঝুলিয়া (hanging) থাকে। এখন এই মানুষটি যদি তাহার পায়ের কথা মনে মনে চিন্তা করে তাহা হইলে (ইচ্ছাশক্তির সহায়তায় শরীরস্থ শোণিতপ্রবাহ পায়ের দিকে প্রবাহিত হওয়ায়) এবং তজ্জন্য ঐ দিকের ওজন কিছুটা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হওয়ায় তাহার পায়ের দিকস্থ কাষ্ঠখণ্ডের প্রান্তভাগ নামিয়া পড়িবে এবং সে যদি মাথার কথা চিন্তা করে, তাহা হইলে ঐরূপ কারণে তাহার মাথার দিকস্থ কাষ্ঠখণ্ডের প্রান্তভাগ নামিয়া পড়িবে।

নাড়ী বিভিন্ন অবস্থাভেদে সম্ভাব্য রোগ ও তদনুযায়ী ঔষধ

রুগ্ন নাড়ীর কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। পীড়িত হইলে রোগীর নাড়ী রুগ্ন হয়। রুগ্ন নাড়ীর লক্ষণানুযায়ী কয়েকটি সম্ভাব্য রোগ এবং উপসর্গ ও তাহার ঔষধ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

নাড়ীর বিভিন্ন অবস্থাভেদে সম্ভাব্য রোগাদি।—নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ ও কোমল হইলে, জ্বর বা প্রদাহ-জ্ঞাপক ; কিন্তু নাড়ী অতি দ্রুত ও হইলে, রোগীর দৌর্ব্বল্য বুঝায়। পূর্ণ নাড়ী তরুণ রোগ বা রক্তাধিক্যের পরিচায়ক। দুর্ব্বল নাড়ী রক্তাল্পতা ও সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্যজ্ঞাপক। অনিয়মিত নাড়ী বা কম্পমান নাড়ী অথবা নাড়ী যদি পরীক্ষকের করাঙ্গুলীতে দ্রুত ও সজোরে ধাক্কা দেয়, তাহা হইলে রোগীর হৃৎপিণ্ডের কোন রোগ কল্পনীয়। নাড়ী সবিরাম হইলে (অর্থাৎ, নাড়ী চলিতে চলিতে সহসা ক্ষণকালের জন্য থামিয়া গেলে), অজীর্ণতা বা হৃৎপিণ্ডের রোগ অথবা অত্যধিক ধূমপান বা চা-পানের অনিষ্টকর ফল অনুমেয়। নাড়ীর দ্বি-গুণিত স্পন্দন (অর্থাৎ, পর্য্যায়ক্রমে নাড়ীর স্থূল ও ক্ষুদ্র স্পন্দন অনুভূত হইলে), রোগীর সান্নিপাতবিকার বা অত্যুত্তাপযুক্ত কোন উৎকট জ্বর” বিজ্ঞাপিত করে। কম্পমান নাড়ী—রোগীর নিতান্ত অবসন্ন বা সঙ্কটাপন্ন অবস্থার পরিচায়ক। নাড়ী সূত্রবৎ চলিলে রোগীর ওলাউঠা বা রক্তস্রাব বা কোন দ্রুত বলক্ষয়কর পীড়া হইয়াছে বুঝায়। আহারের অব্যবহিত পর বা সন্ধ্যাকালে রোগীর নাড়ীর স্পন্দন বৃদ্ধি যক্ষ্মা বা ক্ষয়-জ্বর (hectic fever) নির্দ্দেশক।

রুগ্ন নাড়ীর কয়েকটি প্রধান ঔষধ :—

অরাম-মেট—নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ ও অসম।

আর্সেনিক—নাড়ী ক্ষুদ্র, সূত্রবৎ ও সবিরাম।

অ্যাকোনাইট—নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও বলবতী।

অ্যান্টিম-টার্ট—নাড়ী-স্পন্দন শ্রুতিগোচর (audible) হইলে।

অ্যাসিড-মিউর—নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ এবং প্রত্যেক তৃতীয় স্পন্দন ক্ষণকালের জন্য বিরত (intermits every third beat)।

ওপিয়াম।—নাসা-রব সহ নাড়ী পূর্ণ ও ধীর।

কল্‌চিকাম।—মৃদু ও সূত্রবৎ নাড়ী।

ক্রোটেলাস।—কম্পমান নাড়ী।

ক্র্যাটেগাস θ।—নাড়ী চঞ্চল, অসম, সবিরাম ও দুর্ব্বল।

গ্লোনয়েন।—নাড়ী কঠিন, অসম ; প্রত্যেক স্পন্দন (beat) মস্তকে অনুভূত হয়। নাড়ী দ্রুত ও পর্য্যায়শীল—একবার কমে একবার বাড়ে।

জেল্‌সিমিয়াম।—নাড়ী কোমল ও ক্ষীণ, সহজে অনুভূত হয় না ; দ্রুত, মৃদু ও পূর্ণ।

ডিজিটেলিস।—নাড়ী অসম, ক্ষুদ্র, দুর্ব্বল ও সবিরাম ; নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন ; বিশ্রামকালে মৃদু। নড়িলে চড়িলেই গতি দ্রুত হয়। তৃতীয়, পঞ্চম এবং সপ্তম স্পন্দন অনুভূত হয় না।

ফস্ফোরাস।—নাড়ী ভার, পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত ; একবার সরু ও একবার প্রায় দ্বিগুণ মোটা।

ব্যাপ্টিসিয়া।—চাপ্য নাড়ী।

ভিরেট্রাম-ভির (২x)।—নাড়ী পূর্ণ, ধীর, শিথিল অথচ কঠিন ; ক্ষীণ, সূত্রবৎ, অসম ও সবিরাম।

লরোসিরেসাস।—অতি ধীর নাড়ী।

সিকেলি।—নাড়ী, ক্ষুদ্র, দ্রুত, সঙ্কুচিত ও সবিরাম।

নাড়ী-স্পন্দন (Pulse beat)

বিভিন্ন প্রকার নাড়ী-স্পন্দন অনুসারে ঔষধ, যথা ঃ—

নাড়ী পূর্ণ ও অতি বলবতী।—অ্যাকোনাইট, অরাম, বেলেডোনা, ওপিয়াম, ভিরেট্রাম-ভির।

নাড়ী সবিরাম।—কার্ব্বো-ভেজ, ডিজি, আইবেরিস, মার্ক, সিকেলি, লাইকো, নেট্রাম-মিউর, স্পাইজি, ভিরে-ভির, ক্র্যাটেগাস θ, অ্যাকোন, বেল্, নাক্স-ভম, অ্যাসিড-ফস, ফস্ফো।

নাড়ী অনিয়মিত।—(প্রত্যেক তৃতীয়, চতুর্থ, পঞ্চম, ষষ্ঠ বা সপ্তম স্পন্দন অনুভূত না হইলে) অ্যাসিড-মিউর, ডিজি।

নাড়ী অসম।—আর্ণিকা, আর্স, অরাম, ক্যাক্টাস, ক্র্যাটেগাস, ডিজি, অ্যাসিড-হাইড্রো, আইবেরিস, ল্যাকে, লাইকো, ন্যাজা, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, নেট্রাম-মিউর, স্পাইজি, ট্যাবাকাম, ভিরে-ভির।

নাড়ী দ্রুত।—অ্যাকোন, অ্যান্টিম-টার্ট, বেল, জেল্স, আইবেরিস, লাইকো, ন্যাজা, ফস্ফো, ডিজি, ক্র্যাটেগাস।

নাড়ী দ্রুত।—(প্রাতঃকালে মাত্র)—আর্সেনিক, সাল্ফার।

নাড়ী ধীরগতি।—ক্যাম্ফার θ, ক্যানা-ইণ্ডিকা ১x ; জেল্স, ডিজি।

নাড়ী (পর্য্যায়ক্রমে দ্রুত ও ধীরগতি হইলে)—জেল্স, ডিজি, গ্লোন।

নাড়ী কোমল বা **চাপ্য**।—আর্স, জেল্স, ফস্ফো, ভিরে-ভির, ফেরাম-ফস, গ্লোন।

নাড়ী কঠিন বা **দুশ্চাপ্য**।—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, হাইয়োসা, ষ্ট্র্যামো, বার্ব্বেরিস, চেলি, অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যান্থা, ক্যাক্টাস, সিনা, চায়না, ডিজি, হিপার, ল্যাকে, মার্ক, সাল্ফ, নাক্স-ভম, ফস্ফো, সিপিয়া, সাইলি।

নাড়ী ক্ষীণ, চঞ্চল, লুপ্তপ্রায় বা **সূত্রবৎ**।—আর্স, অরাম, ক্যাক্টাস, ক্যাম্ফার θ, ডিজি, জেলস, অ্যাসিড-হাইড্রো, লরো, ল্যাকে, ফস্ফো, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, অ্যাসিড-মিউর, স্পাইজি, ভিরে-অ্যাল্ব, ভিরে-ভির, ফেরাম-মেট, কল্চিকাম।

নাড়ী উৎক্ষেপযুক্ত।—অ্যাকোন, আর্ণিকা, অরাম, প্লাম্বাম।

নাড়ী কম্পমান।—অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, স্পাইজি, আর্স, সাইকিউ, রাস-টক্স, সিপিয়া, হেলি, স্যাবাইনা, বেল, জেল্স, ক্রোটেলাস।

নাড়ীর দ্বি-গুণিত স্পন্দন।—ফস্ফো, ষ্ট্র্যামো, প্লাম্ব, অ্যাগার, বেল্ল।

নাড়ী লুপ্ত।—কার্ব্বো-ভেজ, কিউপ্রাম, ভিরে-অ্যাল্ব, ওপি, কল্চি, সিকেলি, মার্ক, ন্যাজা, আর্স, সাইলিসিয়া, ক্যান্থারিস, ইপি, ট্যাবা, ষ্ট্র্যামো, ফস্ফো, রাস-টক্স, অ্যাসিড-ফস, ক্যাক্টাস।

হৃৎস্পন্দন অপেক্ষা **নাড়ী-স্পন্দন** মৃদু হইলে—ডিজি, লরো, সিকেলি, ভিরে-অ্যাল্ব, হেলি, ক্যানাবিস-স্যাটাইভা, অ্যাগার, ডাল্কা।

উক্ত ঔষধগুলি সচরাচর ৩x—৬ ক্রমে ব্যবহৃত হয়।

হৃৎ-বৃদ্ধি

(Hypertrophy of the Heart)

হৃৎপিণ্ডের আকার কতকটা আতাফলের ন্যায়। কিন্তু হৃৎবৃদ্ধি পীড়ায় ইহা বর্দ্ধিত হয়; হৃৎপিণ্ড বাড়িলে, সুগোল ও ভারী হয় এবং পেশী সকল পুরু হইয়া উঠে।

যদি কোনও কারণে হৃৎপিণ্ডকে তুলনায় অধিক রক্ত ঠেলিতে হয় (যেমন, হৃৎপিণ্ডের বিভিন্ন গহ্বরস্থ কপাটের দুর্ব্বলতা বা রক্তের পরিমাণ বৃদ্ধি না হইয়াও বহিঃপ্রদেশে ধমনীচয়ে রক্তপ্রবাহে কোনও বাধা উপস্থিত হওয়া বশতঃ রক্তের চাপ বৃদ্ধি) তাহা হইলে এই বাধা অতিক্রম করিয়া রক্ত-সঞ্চালন অব্যাহত রাখিবার জন্য হৃৎপিণ্ড-পেশীর বিবৃদ্ধি হয়।

লক্ষণ।—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বেগবতী হইয়া সশব্দে স্পন্দিত হইতে থাকে; বুক ধড়্ফড়্ করে ও একপ্রকার যাতনা অনুভূত হয়; গলা কুটকুট বা খুস্খুস্ করিয়া কাসি; পরিশ্রম করিলে শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট এবং নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয়। কখনও কখনও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশ স্ফীত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বর্দ্ধিত ও দ্রুত; বামপার্শ্বে বেদনা; নাড়ী তীক্ষ্ণ ও দ্রুত এবং শ্বাসকষ্ট লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩। হৃৎপিণ্ড

পেশীর দুর্ব্বলতা; মাথাঘোরা; মূর্চ্ছাভাব; পরিশ্রম করিলে শ্বাসকষ্ট ও হৃৎকম্প এবং বক্ষাস্থির নিম্নে বেদনা লক্ষণে—ডিজিটেলিস ৩। হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি; লুপ্তপ্রায় নাড়ী; শারীরিক অবসন্নতা; শ্বাস-প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট, সে কারণে রোগীর শয়ন করিতে বা কথা কহিতে অক্ষমতা; নিদ্রার অভাব; পাদ-শোথ; হৃৎস্পন্দন; প্রদাহ; হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ও হৃৎ-শূল লক্ষণে—ক্যাক্টাস ১x। নৌকার দাঁড়বাহক ও যাহারা মুদ্গরাদি ভাজিয়া ব্যায়াম করে; তাহাদের হৃৎবৃদ্ধিতে—আর্ণিকা ৬। অর্জ্জুন θ হৃৎরোগের একটি বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ। আর্সেনিক ৬, স্পাইজিলিয়া ৬ ও সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—হৃৎরোগে সমুদ্রতীরবর্ত্তী স্থানে বাস হিতকর। হাজারিবাগ জেলার অর্জ্জুন-বনাকীর্ণ অঞ্চলও হৃৎরোগীর পক্ষে প্রশস্ত।

হৃৎ-শূল (Angina pectoris)

ইহা অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক রোগ, হৃৎপিণ্ডে হঠাৎ ভীষণ যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া বামস্কন্ধে এবং তথা হইতে সমস্ত বামবাহু এমন কি নখাগ্র পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। এই আক্রমণ অর্দ্ধ মিনিট হইতে কয়েক মিনিট পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। ইহা সাধারণতঃ রাত্রিকালে হয়, ক্বচিৎ দিবাভাগেও হইয়া থাকে। ইহাতে ঘন ঘন নিঃশ্বাস, উৎকণ্ঠা, শীতল-ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডল শীতল ও রক্তহীন, ভয়, মূর্চ্ছা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা যায়। আক্রমণকালে যে মূর্চ্ছা হয়, অনেক সময় সেই মূর্চ্ছা মৃত্যুতে পর্য্যবসিত হইয়া থাকে। বায়ু-নিঃসরণ, বমন বা প্রচুর মূত্রস্রাব হইলেই যন্ত্রণার উপশম হয়। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষই এই রোগে সমধিক আক্রান্ত হয়। অতিরিক্ত চিন্তা, অত্যধিক পরিশ্রম, অতি মাত্রায় ধূমপান, অজীর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

(১) পীড়িত অবস্থায়—আর্স. ডিজি, অরাম।

(২) রোগাবেশ কালে—অ্যাসিড-হাইড্রো, অ্যাকোন, ক্যাক্টাস, স্পাইজি, স্যাম্বু। অ্যামিল-নাইট্রেট θ ঘ্রাণ লওয়া হিতকর।

কয়েকটি প্রধান ঔষধ।—ক্ষীণ ও বিষম গতিবিশিষ্ট নাড়ী; দুর্ব্বলতা সহকারে অতিশয় শ্বাসকষ্ট ও মৃত্যুভয়; মুখমণ্ডল মলিন; চক্ষু কোটরাবিষ্ট লক্ষণে—আর্সেনিক ৬—৩০। রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগের তরুণ হৃৎ-শূলে শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হইলে—অ্যাকোনাইট ৩—৩০। বুক ধড়ফড়ানি (গলদেশ মধ্যে অধিকতর অনুভূতি) নাড়ী পূর্ণ, রাত্রিতে অনিদ্রা ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা সহ পাকাশয়িক গোলযোগে—আর্স-আয়োড ৩x সকাল-সন্ধ্যায় আহারের পর দুই গ্রেণ করিয়া (বিনা জলে) সেব্য। অধিক পরিমাণে বারম্বার হৃৎস্পন্দন, মূর্চ্ছাবেশ, অতিশয় ব্যাকুলতা ও নাড়ী ক্ষীণ লক্ষণে—অ্যাসিড-হাইড্রো ৩। হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ; মনে হয় যেন কেহ সাঁড়াশি দ্বারা হৃৎপিণ্ড চাপিয়া ধরিয়া আছে লক্ষণে—ক্যাক্টাস ১x। পাকস্থলীর ক্রিয়াবৈষম্য হেতু হৃৎশূলে নাক্স-ভমিকা ৩x—৩০। অত্যধিক দুর্ব্বলতা, দ্রুত নাড়ী, হৃৎস্পন্দন ও শ্বাসকষ্ট লক্ষণে—ক্র্যাটেগাস θ (৫ হইতে ১০ ফোঁটা মাত্রায়) ব্যবস্থা। নাড়ী অনিয়মিত, মৃদু, কম্পনশীল হৃৎযন্ত্রের ক্রিয়া যেন হঠাৎ বন্ধ হইয়া আসে এইরূপ লক্ষণে—সিমিসিফিউগা ৩০। পাচ গ্রেণ মাত্রায় ম্যাগ-ফস ৩x গরম জলসহ সেবন আশু ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মাঝে মাঝে জলসহ অল্পমাত্রায় ব্র্যাণ্ডি সেবন, হৃৎপিণ্ড প্রদেশের উপরিভাগে পুল্‌টিস্ প্রয়োগ ও হাতে-পায়ে সেঁক দেওয়া হিতকর।

হৃদ্‌স্পন্দন

(Palpitation of the Heart)

সুস্থ শরীরে হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া সমভাবেই সাধিত হয়। অন্যথা কোনরূপ পীড়া হইয়াছে অনুমান করা সঙ্গত। স্নায়বিক দুর্ব্বলতা; রক্ত-প্রধান ধাতু; অতিশয় মানসিক চিন্তা; অপরিমিত শারীরিক পরিশ্রম বা ব্যায়াম; গুল্মবায়ু; অধিক পরিমাণে শারীরিক স্রাব নিঃসরণ; ভয়; শোক; রজঃস্রাবে গোলযোগ; অতি-মৈথুন; অপরিমিত চা বা তাম্রকূট কিম্বা মাদক দ্রব্যাদি সেবন; দুর্দ্দমনীয় অম্লরোগ প্রভৃতি কারণে হৃদ্‌স্পন্দন হইতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—

ক্র্যাটেগ্যাস θ এই রোগে একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুই-তিনবার সেবন করা বিধেয়; বিশেষতঃ হৃদ্‌পিণ্ডের দ্রুতগতি বা নিস্পন্দভাব; শ্বাসকষ্ট, নাড়ীর অনিয়মিত গতি, অঙ্গুলীর শীতলতা, রক্তহীনতা, মানসিক বিষণ্ণতা প্রভৃতি লক্ষণে—এই ঔষধটি বিশেষ উপকারী। ইহা বিফল হইলে আইবেরিস θ প্রতি মাত্রায় দুই-তিন ফোঁটা প্রত্যহ তিনবার সেবন করিলে উপকার দর্শে (বিশেষতঃ সামান্য পরিশ্রমে অথবা হাসিলে বা কাসিলে যদি প্রবল স্পন্দন হয় কিম্বা যকৃৎ-দোষ থাকে)। মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও লালবর্ণ; হস্ত-পদের অবসন্নতা; ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস; সামান্য উত্তেজনাতেই হৃদকম্প; মনে হয় যেন হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া লোপ পাইতেছে প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৬। হৃদ্‌পিণ্ডে বেদনাবশতঃ বক্ষঃস্থলে যাতনা; মুখমণ্ডল আরক্ত ও শিরঃপীড়া লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া কখনও দ্রুত, কখনও বা ধীর, নড়িলে বা শয়ন করিলে মনে হয় যেন হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়ার বিলোপ ঘটিবে;

অত্যন্ত অস্থিরতা ; অতিরিক্ত পরিশ্রম ও অতিশয় মানসিক উত্তেজনা বশতঃ হৃদ্‌স্পন্দন—**ডিজিটেলিস ৩—৩০**। মনে হয় যেন হৃদ্‌পিণ্ড কেহ নাড়িয়া দিতেছে বা চাপিয়া ধরিয়াছে ; হৃদ্‌পিণ্ড যেন প্রবলবেগে লফাইতেছে ; হৃদ্‌পিণ্ড সর্ব্বদাই ধক্ ধক্ করিয়া নড়িতে থাকে ; বামপার্শ্বে শয়ন করিলে, বিচরণে, রাত্রিকালে, ঋতুর প্রাক্কালে অথবা সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি ; পেট ডাকার পর হৃদ্‌স্পন্দন আরম্ভ হয় ; বহু পুরাতন রোগ ; রোগীর মৃত্যুভয়, বিষণ্ণভাব, সহজেই ভয় পাওয়া প্রভৃতি লক্ষণে—**ক্যাক্টাস ৩x**। হৃদ্‌কম্পনজনিত রোগীর ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়, তীব্র যন্ত্রণা ও ধীর গতিসম্পন্ন নাড়ী লক্ষণে—**ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ৩**। সময় সময় শ্বাসরোধ হইয়া মূর্চ্ছাবেশ, ক্ষীণ ও দুর্ব্বল নাড়ী ; বামপার্শ্বে সূঁচফুটানবৎ বেদনা ; বারম্বার দীর্ঘনিঃশ্বাস ত্যাগ ; হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া পরিবর্ত্তনশীল (কখনও দ্রুত, কখনও বা মৃদু) প্রভৃতি লক্ষণে—ল্যাকেসিস ৩০। বেশী আনন্দের পর হৃদ্‌কম্পনে—কফিয়া ৬। ক্রোধজনিত বুক ধড়্‌ফড়্ করিলে—ক্যামোমিলা ৬। ভয় হেতু হৃদ্‌কম্পে—ওপিয়াম ৬। অজীর্ণ-জনিত হৃদ্‌কম্পনে—নাক্স-ভম ৩ (পুরুষের পক্ষে) ও পাল্‌সেটিলা ৬ (স্ত্রীলোকের পক্ষে)। দুর্ব্বলতাহেতু হৃদ্‌কম্পনে (বিশেষতঃ বৃদ্ধলোকদিগের)—অরাম-মেট ৩x—২০০। স্নায়বিক দুর্ব্বলতাহেতু হৃদ্‌পিণ্ডের পীড়া ও সেই সঙ্গে বারম্বার মূত্রত্যাগ লক্ষণে—ল্যাকেসিস ৬ বা ৩০। হৃদ্‌পিণ্ডের বেদনা ; হৃদ্‌পিণ্ডে বাত ; হৃদ্‌পিণ্ড হইতে হস্ত বা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বেদনা ও হৃদ্‌কম্প লক্ষণে—স্পাইজিলিয়া ৩। বাতব্যাধি বা ধূমপানহেতু হৃদ্‌পিণ্ডের যাতনায় ক্যাল্‌মিয়া-ল্যাটি ৩। কঠিন পরিশ্রমহেতু বুক ধড়্‌ফড়্ করিলে—আর্ণিকা ৩। উদ্বেগ ও দুর্ব্বলতাসহ হৃদ্‌স্পন্দন ; রক্ত-সঞ্চালন-ক্রিয়া অনিয়মিত, শ্বাস গ্রহণকালে হৃদ্‌পিণ্ডে দারুণ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে—ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ১২x চূর্ণ। জরায়ু বা ডিম্বকোষের ব্যাধিজনিত হৃদ্‌স্পন্দনে—সিমিসিফিউগা ৩০।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম জলে রোগীর পা ধোয়াইলে (Hot foot bath) বিশেষ উপকার হয়। তামাক, কাফি, সুরা প্রভৃতি বর্জ্জনীয়। মানসিক দুশ্চিন্তা পরিহার করা কর্ত্তব্য।

পালনীয় নিয়ম।—কঠিন পরিশ্রম (শারীরিক বা মানসিক), অত্যধিক আহার, উত্তেজক দ্রব্য পান বা ভোজন হানিকর। অজীর্ণ রোগ বশতঃ এই পীড়া হইলে, পাকাশয়িক গোলযোগের প্রতিকার করা বিধেয়। মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, নিয়মিত আহার ও নিদ্রা এবং স্নান করা বিধেয়।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্যাদি। **অপথ্য।**—গুরুপাক দ্রব্যাদি।

হৃদ্‌পিণ্ডের বাত

(Rheumatism of the Heart)

এই পীড়ায় রোগী বামপার্শ্বে বেদনা ও ভারবোধ করে। বামপার্শ্বে শয়ন করিতে পারে না; নিঃশ্বাস ফেলিতে কষ্ট হয়; নাড়ী ক্ষীণ ও সঙ্কুচিত হয়। এই রোগ বড় কঠিন; পুরাতন হইলে বড়ই কষ্টদায়ক হয় ও দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়। **সিমিসিফিউগা ৩x, রাস-টক্স ৬, ক্র্যাটেগ্যাস** θ এই রোগের প্রধান ঔষধ।

হৃদ্‌পিণ্ডের অন্যান্য কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ

অরাম।—হৃদ্‌স্পন্দন, হৃদ্‌পিণ্ডে ও বক্ষঃগহ্বরে দ্রুত শোণিত সঞ্চলন; উৎকণ্ঠা, ক্ষীণ ও দ্রুত নাড়ী।

আর্ণিকা।—অত্যধিক পরিশ্রম (যথা—দৌড়াদৌড়ি, দাঁড় টানা প্রভৃতি) জনিত হৃদ্‌বৃদ্ধি।

অ্যাকোনাইট।—মৃদু প্রকৃতির হৃদ্‌রোগ (বিশেষতঃ বাম বাহুর অসাড়তাসহ মূর্চ্ছা); হস্তাঙ্গুলীর বেদনা (ঝন্ ঝন্ করে)।

অ্যাসিড-অক্স্যালিক।—হৃদ্‌পিণ্ডের বেদনা (সূচীভেদবৎ), অসাড়তা।

অ্যাসাফিটিডা।—হৃদ্‌পিণ্ডে চাপবোধ, উদ্গার উঠিলে বেদনার হ্রাস।

অ্যাসিড-ফস।—হস্তমৈথুন-জনিত হৃদ্‌কম্পন।

ক্যালি-কার্ব্ব।—ক্ষীণ, অনিয়মিত বা বিরামশীল হৃদ্‌স্পন্দন, বক্ষঃ হইতে স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত সূঁচীবেধবৎ বেদনা।

ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা।—হৃদ্‌পিণ্ড হইতে যেন ফোঁটা ফোঁটা কিছু পড়িতেছে এইরূপ অনুভব।

ক্যাক্টাস।—হৃদ্‌পিণ্ডের সংরোধ (একটি লৌহবেড়ী হৃদ্‌পিণ্ডকে যেন দৃঢ়ভাবে নিষ্পিষ্ট করিতেছে বা উহার স্বাভাবিক গতি রোধ করিতেছে, এইরূপ অনুভূতি।

ক্যাফেইন ১x।—হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া স্থগিত হইবার আশঙ্কা লক্ষণে।

ক্যাল্‌মিয়া।—ভীতিজনক হৃদ্‌কম্পন (সম্মুখভাগে নত হইলে বৃদ্ধি), শ্বাসকষ্ট ; হৃদ্‌পিণ্ড হইতে বক্ষাস্থি পর্য্যন্ত বেদনার বৃদ্ধি।

গ্লোনয়ন।—হৃদ্‌পিণ্ড দপ্‌দপ্‌ বা ধড়্‌ফড়্‌ করা, কষ্টসাধ্য শ্বাসক্রিয়া।

গ্রিণ্ডেলিয়া।—হৃদ্‌পিণ্ডের দৌর্ব্বল্য ; নিদ্রাকালে (শয়ন অবস্থায়) শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া বন্ধ হওয়ার উপক্রম, তাই রোগী দম আটকাইয়া যাইবার ভয়ে জাগিয়া উঠে এবং বসিয়া পড়ে ও নিদ্রা যাইতে ভয় পায়।

চায়না বা **অ্যাসিড-ফস**।—ভেদ বা রস-রক্ত ক্ষয়জনিত হৃদ্‌স্পন্দন।

ট্যাবেকাম।—ধূমপান-জনিত হৃদ্‌স্পন্দন, শ্বাসগ্রহণে স্পন্দন বৃদ্ধি, বুক যেন সাঁটিয়া ধরিয়াছে এইরূপ বোধ।

ডিজিটেলিস।—সামান্য নড়াচড়ায় অত্যধিক হৃদ্‌স্পন্দন, মনে হয় যেন হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবে ; হৃদগ্রে দুঃসহ বা সূঁচীবেধবৎ বেদনা, অত্যধিক শ্বাসকষ্ট।

নেট্রাম-মিয়ুর।—হৃদ্‌পিণ্ড ও নাড়ীর স্পন্দন সবিরাম বা অনিয়মিত (বিশেষতঃ বামপার্শ্বে শুইলে)।

বেলেডোনা।—রোগী হৃদ্‌পিণ্ডে জলবুদ্বুদবৎ শব্দ অনুভব করে।

মস্কাস।—স্নায়বিক হৃদ্‌স্পন্দন ও ক্ষীণ নাড়ী।

লরোসিরেসাস।—হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত ও মৃদু নাড়ী; শিশুর নীলরোগ; মুখমণ্ডল নীলবর্ণ; খাবি খাওয়ার ভাব।

লিলিয়াম।—হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া দ্রুত (যেন শ্বাস রুদ্ধ হইবে) হৃদ্‌পিণ্ড যেন দুইটি প্রস্তরখণ্ড বা সাঁড়াশি দ্বারা নিস্পিষ্ট হইতেছে এবং বিদীর্ণ হইয়া যাইবে অনুভব; হৃদ্‌পিণ্ড যেন একবার দৃঢ়ভাবে আকুঞ্চিত ও পরক্ষণেই শিথিলভাব এইরূপ অনুভব।

স্পাইজিলিয়া।—প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিলে বা বসিয়া থাকিলে হৃদ্‌স্পন্দন; স্পন্দন-শব্দ রোগীর শ্রুতিগোচর ও স্পন্দন-কম্পন অপরের দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে; হৃদ্‌পিণ্ডে "পর-পর" শব্দ ও সূঁচীবেধবৎ বেদনা।

মূর্চ্ছা (Syncope or Fainting)

স্নায়বিক দুর্ব্বলতাহেতু কোনও কোনও ব্যক্তি সম্পূর্ণরূপে বা আংশিক ভাবে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। সাধারণতঃ ইহাকেই "মূর্চ্ছা" বলে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, রস-রক্তাদি বলবিধায়ক পদার্থের ক্ষয়, ভয়, মানসিক বিকার, হঠাৎ হর্ষ বা বিষাদ প্রভৃতি কারণে মূর্চ্ছা হইতে পারে।

চিকিৎসা।—হঠাৎ মানসিক বিকার বা ভয়জনিত মূর্চ্ছা হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x বা ওপিয়াম ৩০। রোগী নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকিলে—নাক্স-ভমিকা ৩০ বা অ্যামন-কার্ব্ব ৬, রস-রক্তাদি দৈহিক পদার্থের ক্ষয়জনিত পীড়ায়—চায়না ৬; শারীরিক দুর্ব্বলতা ও অস্থিরতায়—আর্সেনিক ৩x; মৃদু প্রকৃতির মূর্চ্ছায়—মস্কাস ৩; হিষ্টিরিয়াজনিত বা মানসিক উদ্বেগজনিত মূর্চ্ছায়—ইগ্নেসিয়া ৩x; সর্ব্বশরীর শীতল, হস্ত ও পদতলে ঘর্ম্মসহ দুর্ব্বলতাহেতু মূর্চ্ছায়—ভিরেট্রাম-ভির ৩x; দুর্ব্বল

বায়ুপ্রধান ব্যক্তিদিগের পক্ষে—নাক্স-মস্কেটা ৩x এবং হৃদ্‌পিণ্ডের পীড়া-জনিত মূর্চ্ছায়—ডিজি, মস্কাস বা ভিরেট্রাম-ভির ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মূর্চ্ছা হইবামাত্র রোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইয়া কপালে শীতল জল-সিঞ্চনপূর্ব্বক "স্মেলিং-সল্ট" কিম্বা ক্যাম্ফার বা মৃগনাভি রোগীর নাকের উপর ধরিলে এবং মস্কাস ৩ ঘন ঘন (রোগের উগ্রতা অনুসারে পাঁচ মিনিট হইতে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর) সেবন করাইলে উপকার দর্শে।

"আকস্মিক দুর্ঘটনা" অধ্যায়ে "মূর্চ্ছা বা মৃতবৎ পড়িয়া থাকা" দ্রষ্টব্য।

ধমনীর রোগসমূহ

(Diseases of the Arteries)

ধমনী-প্রদাহ (arteritis) ধমনীর প্রাচীর প্রদাহিত হওয়ার নাম "ধমনী-প্রদাহ"। তরুণ অবস্থায় রোগীর প্রায়ই ইহা উপলব্ধি হয় না। তরুণ প্রদাহে ডাঃ হিউজেস্ অ্যাকোনাইট নিম্নক্রম ঘন ঘন প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন। প্রদাহের পুরাতন অবস্থায় ধমনী-প্রাচীরের স্তরগুলি উপাস্থিবৎ (cartilage) কঠিন বা ঘনীভূত হয়; ইহার পরিণামস্বরূপ কখনও **ধমনী-প্রাচীরের মেদাপজনন** (atheroma) আবার কখনও বা **ধমনী প্রসারণ** (অর্থাৎ অর্ব্বুদ উৎপত্তি) সংঘটিত হইয়া থাকে।

(ক) **ধমনী প্রাচীরের মেদাপজনন** (atheroma)।—আক্রান্ত ধমনীর শক্ত ও বক্রাবস্থা এবং স্থূলত্ব ও ভঙ্গপ্রবণতা এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। ইহা বৃদ্ধ বয়সের রোগ; এই রোগজনিত নাড়ী ক্ষীণ হইয়া হৃদ্‌শূল, সন্ন্যাস, মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ; পচন প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা।—পীড়া হইয়াছে সন্দেহ হইবামাত্র ফস্ফোরাস ৩ প্রযোজ্য। ফস্ফোরাস বিফল হইলে—ভ্যানাডিয়াম ৬—১২ ব্যবস্থা। শ্বাসকষ্ট

থাকিলে অরাম ৬x; পচনাবস্থায়—সিকেলি ৩, ফেরাম্-ফস্ ২x বা ল্যাকেসিস্ ৬। প্লাম্বাম ৬ পরীক্ষণীয়।

(খ) **ধমনীর অর্ব্বুদ** (aneurism)।—ধমনীর প্রসারণ হেতু ধমনিতে (বিশেষতঃ উরুদেশের ধমনীতে) রক্তপূর্ণ অর্ব্বুদ জন্মে। প্রথমে অর্ব্বুদের রক্ত তরল থাকে ও স্পন্দিত হয়, ঐ রক্ত সংহত হইয়া পুস্তকের পত্রবৎ বহুসংখ্যক সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্তরে অবস্থিতি করে। প্রথম অবস্থায় অর্ব্বুদের উপরস্থ ধমনীর উপর চাপ দিলে স্পন্দন নিবৃত্ত হয়; ও নিম্নদিকে চাপ দিলে স্পন্দন বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। উপদংশ, সুরাপান, গ্রন্থিবাত, অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। ত্রিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর বয়সের মধ্যেই প্রায়শঃ এই রোগ হইয়া থাকে। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

এই রোগ দ্বিবিধ :—

(১) **স্বয়ম্ভূত**—ফস্ফোরাস ৩, ব্যারাইটা ৬, কিউপ্রাম ৬, অ্যাড্রিনেলিন ৩, লাইকো ১২ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(২) **আঘাতজনিত** (অর্থাৎ ধমনীতে আঘাতপ্রাপ্তি হেতু উৎপন্ন) অর্ব্বুদে—আর্ণিকা ৩, অ্যাকোনাইট ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৩x (পাঁচ গ্রেণ মাত্রায়) এই রোগে সুন্দর কাজ করে; অর্ব্বুদসহ হৃদ্‌পিণ্ডের দৌর্ব্বল্য ঘটিলে—ক্র্যাটেগাস θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা) বা আর্স-আয়োড ৩x (আহারের পরই) সেবন বিধি। ক্যাল্কে-ফস্ ২x, কেলি-আয়োড θ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "ধমনী-প্রদাহ" অতি উৎকট রোগ, এই রোগে অভিজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থাধীন থাকা বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণ বিশ্রাম এবং সর্ব্ববিধ পরিশ্রম পরিহার অবশ্য কর্ত্তব্য।

পথ্য।—দুগ্ধ ও ফলের রসাদি তরল পানীয় এবং লঘু ও পুষ্টিকর আহার্য্য ব্যবস্থা।

শিরার রোগসমূহ

(Diseases of the Veins)

১। **শিরা-প্রদাহ** (phlebitis)।—হৃদ্‌পিণ্ড, ফুস্‌ফুস্‌ প্রভৃতির প্রদাহ হইলে সেই যন্ত্রের শিরাগুলিও প্রদাহিত হয়। (অর্থাৎ শিরাগুলি ফুলিয়া উঠে, লাল হয় ও যন্ত্রণা হইতে থাকে)। আঘাত লাগা, বিষাক্ত ক্ষত, বিসর্প, পুঁজ, অস্থি-প্রদাহ প্রভৃতি কারণেও শিরার প্রদাহ হয়। তরুণ প্রদাহে—হ্যামামেলিস θ (আটগুণ জলসহ) জলপটি। প্রসবের পর শিরা প্রদাহে—পাল্‌স ৩ সেবন ও হ্যামামেলিস θ ঐরূপে জলপটি। রজোবৈলক্ষণ্যজনিত শিরা-প্রদাহে—পালস ৩x—৩০। ভ্রমণ বা আঘাতজনিত শিরা-প্রদাহে—আর্ণিকা ৩ সেবন ও আর্ণিকা θ (বিশগুণ জলসহ) জলপটি। রক্ত দূষিত হইয়া শিরা-প্রদাহ হইলে—আর্স ৬ বা ল্যাকেসিস ৩০ বা পাইরোজেন ৬ সেবন এবং ল্যাকেসিস ৬ (চারিগুণ জলসহ) জলপটি।

২। **বর্দ্ধিত শিরা** (varicose) হাত-পা, মলদ্বার, অণ্ডকোষ প্রভৃতি স্থানের শিরা রক্তসঞ্চালনের ব্যাঘাত হেতু ফুলিয়া উঠে ও মোটা হয়; আঙ্গুল দিয়া টিপিলে ঐ বর্দ্ধিত শিরাসমূহ স্তূপাকার ক্রিমিতুল্য বা বক্রভাবে অবস্থিত সর্পবৎ অনুভূত হয়। তরুণ রোগে, হ্যামামেলিস্‌ ৩ সেবন ও হ্যামামেলিস θ (আটগুণ জলসহ) জলপটি। রোগ পুরাতন হইলে—ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড্‌ ৩। অত্যন্ত যাতনা হইলে—পাল্‌স ৩। ফেরাম-ফস্‌ ৬x বিচূর্ণ, প্লাম্বাম ৬, আর্ণিকা ৩, আর্স ৬, ল্যাকেসিস ৩০, বেল্‌ ৩, ফর্ম্মিকা ৩০ এবং সাল্‌ফার ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়। বর্দ্ধিত শিরার উপর ক্লিমেটিস θ (ছয়গুণ জলসহ)। বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রবারের ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার কখনও কখনও প্রয়োজন হয়। সম্পূর্ণ বিশ্রাম, উষ্ণ সেঁক (Hot water bag) অথবা লবণ বা বালি সেঁক উপকারী।

থ্রম্বোসিস্ করোনারি ও সেরিব্রেল

হার্ট বা হৃৎপিণ্ডের পেশীগুলিকে পুষ্টি দেয় যে ধমনী, তাহাকে “করোনারি আর্টারি” বলে। করোনারি আর্টারি বহু শাখায় প্রসারিত হইয়া সমগ্র হৃদ্‌যন্ত্রকে পুষ্টিদান করে। কিন্তু শরীরের অন্যান্য ধমনীর সঙ্গে ইহার পার্থক্য এই যে, এগুলির একটার সঙ্গে আর একটার যোগাযোগ নাই। কাজেই হার্টের এক জায়গায় কোন কারণে যদি রক্তচলাচল বন্ধ হয় তবে সেই স্থানটুকু অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে ও সেইস্থানে হৃদ্‌যন্ত্র দুর্ব্বল হয়। অন্যত্র, পাশাপাশি অবস্থিত সঙ্গী ধমনীরা সেরূপ ক্ষতির পূরণ করে, কিন্তু হার্টের বেলায় তাহা সম্ভব হয় না। এইজন্য যে কোন কারণে, করোনারি আর্টারির কোন স্থানে রক্ত চলাচল ব্যাহত হওয়া মারাত্মক। আর “থ্রম্বোসিসের” অর্থ—রক্ত জমাট বাঁধা। হৃৎপিণ্ডের ধমনীর রক্ত জমাট হওয়াই করোনারি থ্রম্বোসিস।

সমগ্র দেহের অভ্যন্তরে যে সমস্ত কারণে রক্ত জমাট বাঁধে, করোনারি থ্রম্বোসিসের কারণও তাহা হইতে ভিন্ন নয়। তবু হার্ট যদি পূর্ব্ব হইতে দুর্ব্বল বা ব্যাধিগ্রস্ত থাকে তবে সেখানে থ্রম্বোসিস হওয়ার সুযোগ ও সম্ভাবনা অনেক বেশী হয়। রক্ত জমাটের প্রবণতা এবং হার্টের দুর্ব্বলতা যে বহু পূর্ব্বে যুগ যুগ ধরিয়া ছিল না তাহা নয়। কাজেই করোনারি থ্রম্বোসিসও চিরদিনই ছিল। তবু বর্ত্তমান যুগে কতকগুলি কারণে এর প্রবণতা যে অনেক বেশী বৃদ্ধি পাইয়াছে, তাহা অস্বীকার করিবার উপায় নাই। এইজন্য আধুনিক যুগে এই ব্যাধিতে মৃত্যুসংখ্যা ও মৃত্যুসংবাদ অসম্ভব বৃদ্ধি পাইয়াছে।

দেহে এবং হার্টের অভ্যন্তরে রক্ত জমাট বাঁধে তিনটি কারণে। (১) রক্তের যে গুণের জন্য স্বাভাবিক অবস্থায় রক্ত জমাট হইতে পারে না, সেইগুণটি নষ্ট হওয়া। ইহা সকলেই জানেন যে কাটিয়া গেলে

শরীরের যে কোন স্থান হইতে রক্ত ক্ষরণ হয় এবং তাহা তরল রক্ত। চলাচল অবস্থায়, রক্তের গতি অব্যাহত, ঠিক স্রোতস্বিনী নদীর মত, কোথায়ও আটকায় না বা দানা বাঁধে না। অথচ কোন শিরা উপশিরা এমন কি ধমনী কাটিয়া গেলে বা ছিন্ন হইয়া, কাটাস্থানে কিছুক্ষণ তরল রক্ত পড়ার পরই রক্ত জমাট বাঁধিতে থাকে এবং অল্পসময়ের মধ্যেই ক্ষত মুখ খুব বড় না হইলে, রক্ত জমাট বাঁধিয়া রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। প্রোথ্রোম্বিন নামক পদার্থ রক্তের ভিতর মিশিয়া থাকে বলিয়াই শরীরের আভ্যন্তরে রক্ত জমাট বাঁধে না ; আরও অনেকগুলি কারণ আছে এবং যাহার অভাবে দেহের ভিতরে রক্ত জমাট বাঁধিতে পারে।

(২) রক্তের গতিবেগ বা স্রোত কোন কারণে মন্দীভূত হওয়া। রক্ত চলাচলের জন্য হার্ট একটি পাম্পিং যন্ত্র। এই যন্ত্রের শক্তি যদি কোন কারণে ক্ষীণ হয় তাহা হইলে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত ঘটে, এবং দেহের প্রান্তদেশে ব্যাহত রক্ত জমাট বাঁধিয়া যাইতে পারে। তাহাতে সেই অঙ্গ স্ফীত হয় ও কখনও কখনও থ্রম্বোসিস দেখা দেয়। ভয়ে বা আতঙ্কে যথা সাপের ভয় বা ভূতের ভয় হেতু বুকের রক্ত জমাট বাঁধিয়া যায়, ইহা প্রবাদবাক্য—কিন্তু একেবারে মিথ্যা নয়।

(৩) ধমনী বা শিরাগুলির প্রাচীর যে সকল পদার্থ দিয়া প্রস্তুত তাহার আভ্যন্তরিক পরিবর্ত্তন ঘটা। এই প্রাচীরগুলির সঙ্কোচন ও প্রসারণ শক্তি থাকে। কাজেই স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তপ্রবাহে ব্যাঘাত জন্মে না। বাড়ির প্রাচীরের যদি সিমেণ্ট-বালি-চূণের জমাট বাঁধিবার শক্তি না থাকে, তবে বাড়ি অল্প আঘাতেই ভূমিসাৎ হয়। ধমনী-শিরার প্রাচীরগুলির যদি কোন কারণে সিমেণ্ট-বালি-চুণ দুর্ব্বল হয়, তাহা হইলে তা ভঙ্গুর হয় ও রক্তপাত ঘটায় কিংবা গতিশীল রক্তের অভ্যন্তরে পলি-মাটি জমিয়া রক্ত চলাচল ব্যাহত হয় এবং থ্রম্বোসিসের সৃষ্টি করে। প্রকৃতপক্ষে থ্রম্বোসিস রোগের সর্ব্বপ্রধান কারণ—এই

ধমনী শিরার গঠন পরিবর্ত্তন। এই গঠন পরিবর্ত্তনে কয়েকজন সাঙ্গ-পাঙ্গ পরিপোষকরূপে কাজ করে। আজকালকার যুগে সর্ব্ব প্রধান কুসঙ্গী হাই ব্লাড-প্রেসার এবং কোন কোন ক্ষেত্রে লো-ব্লাড-প্রেসারও অনুরূপ অবস্থার সৃষ্টি করে। ব্লাড-প্রেসার, ডায়াবেটিস (বহুমূত্র) নিউরোসিস (মনোবিকার) প্রভৃতি ব্যাধিগুলি সভ্যতার অভিশাপ। জীবিকা অর্জ্জনের জন্য ব্যস্ততা, দুশ্চিন্তা এবং সামাজিক ও পারিবারিক বিবিধ সমস্যা সমাধানে অক্ষমতা এই ব্যাধিগুলির স্রষ্টা। এগুলি ছাড়া উপদংশ, মেহ, মুত্ররোগ, টিউমার, প্রদাহ, আঘাত প্রভৃতি কারণেও ধমনী শিরার আভ্যন্তর-গঠনে অস্বাভাবিকতা আনিয়া দেয় ও থ্রম্বোসিস রোগের সহায়ক হয়।

থ্রম্বোসিসের উৎপত্তির যে কারণগুলি বলা হইল, তাহাতে বেশ বোঝা যায় যে তাহার আবির্ভাবের পূর্ব্বেই সমগ্রদেহে ধমনী ও শিরার মধ্যে কতকগুলি পরিবর্ত্তন আসে এবং আগমন একেবারে অতর্কিত ও নয়, আর সর্ব্বাত্মকভাবে মারাত্মক ও নয়। কারণ থ্রম্বোসিও শরীরের যে কোন স্থানে যথা, হাতে-পায়ে বা অন্য অনতি প্রয়োজনীয় অঙ্গে দেখা দিতে পারে। এবং সেগুলি ঢোঁড়া সাপের মত নির্ব্বিষ হইতে পারে বা যৎসামান্য বিষক্রিয়া তাহাতে হইতে পারে। অর্থাৎ তাহাতেও বহুদিন পর্য্যন্ত রোগীকে ভোগাইতে পারে, এবং সেই সেই অঙ্গে পক্ষাঘাতের সৃষ্টিও করতে পারে। কিন্তু দুইটি বিশেষ স্থানের থ্রম্বোসিস কেঁউটে সাপের দংশনের মত ভীষণ,—একটি মস্তিষ্কের শিরায়—যার নাম সেরিব্র্যাল থ্রম্বোসিস, আর একটি বক্ষঃশিরায়—অর্থাৎ করোনারি থ্রম্বোসিস।

মারাত্মক্ হিসাবে দুইটিই প্রায় সমান—তবে সেরিব্র্যাল-থ্রম্বোসিসে আক্রান্ত রোগীর জ্ঞান থাকে না কাজেই কষ্ট সহ্য করিতে হয় না, আর করোনারি-থ্রম্বোসিসে তাহার জ্ঞান প্রায় সম্পূর্ণ থাকে এবং শক্তিশেলের

যন্ত্রণার ন্যায় জালাময়ী যন্ত্রণায় তাহাকে মুহ্যমান হইয়া থাকিতে হয়। প্রথমবার বা দ্বিতীয়বারের আক্রমণে এবং মৃদু আক্রমণে মানুষকে পরিত্রাণ পাইতে দেখা যায়—যদি না সেরিব্র্যাল-থ্রম্বোসিসের ক্ষেত্রে রক্তক্ষরণ ঘটে বা করোনারি-থ্রম্বোসিসে আর্টারির বাহিরে প্রায় দেখা যায় না, যদিও আর্টারির ভিতরে মোক্ষণ হইতে পারে। মস্তিষ্কের রক্তক্ষরণ নিজ মূর্ত্তিতেও আসিতে পারে, বা থ্রম্বোসিসের উপসংহারেও আসিতে পারে। যেরূপেই আসুক, তাহার সংহারশক্তি প্রায় অমোঘ। সেরিব্র্যাল-থ্রম্বোসিসের আক্রমণ দুর্দ্দমনীয় না হইলে, রোগীর সারিয়া উঠিতে ও চলাফেরা করিতে বহুদিন সময় লাগে এবং প্রায়শঃই দেহের সম্পূর্ণ একটা দিক কিম্বা হাত বা পা পঙ্গু হইয়া থাকে। তাহা স্বাভাবিক হইতে কয়েকমাস পর্য্যন্ত সময় লাগিতে পারে। কখনও কখনও স্থায়ীভাবেও পক্ষাঘাত ঘটে। করোনারি থ্রম্বোসিসে পরিত্রাণ পাওয়া রোগীর সম্পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন, কারণ হৃৎপিণ্ডের পূর্ণ বিশ্রাম অর্থই চিরবিশ্রাম। তবুও শারীরিক ও মানসিক বিশ্রামের যতখানি প্রয়োজন, ততখানি রোগী গ্রহণ করে না বা করিতে পারে না। কারণ ব্যাধি অতিক্রান্ত হওয়া মাত্র দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ড নিয়া তাহাকে সংসারের সর্ব্ববিধ কাজে-অকাজে নিযুক্ত হইতে হয় এবং ভবিষ্যতে পুনরাক্রমণের জমি সে প্রস্তুত করিতে থাকে। পরের আক্রমণগুলি পূর্ব্বোপেক্ষা যে প্রচণ্ডতর একথা বলাই বাহুল্য।

সাধারণ থ্রম্বোসিস্ যে কারণে দেখা দেয়, সেরিব্রাল-থ্রম্বোসিসের উৎপত্তি সেইগুলি হইতেই মোটামুটিভাবে হওয়া সম্ভব। কিন্তু হার্টের অসুস্থতা ও দুর্ব্বলতা পূর্ব্ব হইতে না থাকিলে এবং করোনারি আর্টারির আভ্যন্তর পরিবর্ত্তন, যাহার নাম "অ্যাথেরোসক্লোরোসিস্," না ঘটিলে করোনারি-থ্রম্বোসিস্ বাহনহীন অবস্থায় প্রায় আসে না। কাজেই ইহার বেলায় কিছুটা নোটিশ মানুষ পূর্ব্ব হইতে পাইয়া থাকে এবং সাবধান হওয়ার সুযোগ পায়।

সাধারণ লোকে যে লক্ষণটি পূর্ব্ব হইতে জানিতে পারে, সেইটি হইল বুকের যন্ত্রণা বা "অ্যাঞ্জাইনা," যাহা প্রথম প্রথম অল্প অল্পরূপে দেখা দেয়, এবং পরে যত দিন যায় তত তাহার তীব্রতা যদি বাড়ে তবে সেইটা আশঙ্কার কারণ বলিয়া ধরিয়া লইতে হইবে। পূর্ব্বে "অ্যাঞ্জাইনা"-কে একটি স্বতন্ত্র ব্যাধিরূপে গণ্য করা হইত এবং মৃত্যু হইলেও ঐ ব্যাধিতেই মৃত্যু হইয়াছে বলিয়া অনেক চিকিৎসক মনে করিতেন। কিন্তু ইদানীং এইটিকে একটি সাধারণ সংজ্ঞা হিসাবে ধরা হয়। হার্টের তীব্র যন্ত্রণা মাত্রই "অ্যাঞ্জাইনা" এবং করোনারি-থ্রম্বোসিসের অন্তর্ভুক্ত।

সাধারণতঃ অ্যাঞ্জাইনাতে তিন রকম নিরীহ এবং একটি প্রবল। নিরীহগুলি পরিশ্রমজনিত, কম্পনঘটিত ও অকারণ উদ্ভূত হইতে পারে। কিন্তু চতুর্থটিই মহাপরাক্রমশালী করোনারি থ্রম্বোসিস, যাহার নামেই হৃৎকম্প উপস্থিত হয়। করোনারির যন্ত্রণার সঙ্গে অন্যগুলির পার্থক্য এই যে, করোনারির আক্রমণ সাধারণতঃ বিশ্রাম সময়ে রাত্রিকালে অতর্কিতে উপস্থিত হয়, অসহ্য বেদনায় রোগী শীতকালেও ঘর্ম্মাক্ত হয় এবং দীর্ঘক্ষণ স্থায়ী ক্লেশভোগের দরুণ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু হইয়া রোগীর প্রবল মৃত্যু আশঙ্কা জাগে। হঠাৎ থ্রম্বোসিসে অকস্মাৎ মৃত্যুও ঘটিয়া থাকে। অপরপক্ষে নিরীহ অন্য অ্যানজাইনাগুলির আক্রমণ দিবাভাগে অতিরিক্ত পরিশ্রমকালে প্রকাশ পায় এবং বুকের ব্যথা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। যদিও মোটামুটিভাবে দুইটির পার্থক্য বলা হইল, তবু বুকের যন্ত্রণা মাত্রকেই সন্দেহজনক মনে করা উচিত এবং যথোচিত ব্যবস্থা অবলম্বন করা দরকার। ইংরাজীতে একটি প্রবাদবাক্য আছে—"Life is as long as the arteries," অর্থাৎ ধমনী-শিরা সুস্থ থাকিলে ও রক্ত চলাচল অব্যাহত থাকিলে মানুষ দীর্ঘায়ু লাভ করে। কাজেই মাথার যন্ত্রণা ও বুকের যন্ত্রণা প্রভৃতিকে আজকালকার দিনে তুচ্ছ মনে করা উচিত নহে। করোনারি থ্রম্বোসিসের কয়েকটি লক্ষণ পর পৃষ্ঠায় দেওয়া হইল :—

(১) সাধারণতঃ এই রোগ প্রৌঢ় বা বৃদ্ধ বয়সে দেখা দেয়।

(২) ব্লাড-প্রেসার মূলতঃ বেশী থাকিতে পারে, কিন্তু আক্রমণকালে হঠাৎ কমিয়া যায়।

(৩) অতর্কিতে তীক্ষ্ণ ও তীব্রভাবে বুকের যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

(৪) বক্ষের মধ্যবর্ত্তী হাড়ে (ষ্টার্ণাম) ব্যথা প্রবলভাবে অনুভূত হয় এবং পেট পর্য্যন্ত ও উভয় স্কন্ধ বাহিয়া হাত পর্য্যন্ত উহা পরিব্যাপ্ত হয়। পেটের ব্যথার দরুণ এবং কখন কখনও বমন ও বমনোদ্রেক উপস্থিত লোকজন ইহাকে সামান্য হজমের গণ্ডগোল ও অম্বল বলিয়া সন্দেহ করিতে পারে।

(৫) ঘামের সঙ্গে হাত-পা ঠাণ্ডা হয় ও প্রবল শ্বাসকষ্ট দৃষ্ট হয়।

(৬) হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ও নাড়ী মৃদু হয়, কিন্তু রোগীর জ্ঞান অবিকৃত থাকে—যদিও কথা বলিতে তার সম্পূর্ণ অনিচ্ছা জন্মে।

সর্ব্বশেষে সকলের জানা উচিত যে, করোনারি থ্রম্বোসিসের আক্রমণ হওয়া মাত্রই জীবনাবসান ঘটে না। যথাসময়ে যথোপযুক্ত ব্যবস্থায়, প্রথম বা কয়েকটি মৃদু আক্রমণে, বিশেষতঃ থ্রম্বোসিস যদি ছোটখাট করোনারি আর্টারিতে সীমাবদ্ধ থাকে, তবে তাহা হইতে পরিত্রাণ পাওয়া অলৌকিক ঘটনা নহে। চিকিৎসকগণের সর্ব্বপ্রধান চেষ্টা রোগীকে ঘুমপাড়ান এবং এক্ষেত্রে সর্ব্বাপেক্ষা বড় নিবারকরূপে কাজ করে অহিফেন বা সমগোত্রীয় ঔষধ।

চিকিৎসা :—

সেরিব্রেল থ্রম্বোসিসে—ল্যাকেসিস, বথ্রপ্স-ল্যান্সিওলেটাস্ (Bothrops Lanceolatus) প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য।

করোনারি থ্রম্বোসিসে—ক্যাক্টাস-গ্র্যাণ্ডিফ্লোরাস (Cactus Grandiflorus) ল্যাক্টোডেক্টান্স-ম্যাক্টান্স (Lactrodectans Mactans), ল্যাকেসিস, ওপিয়াম প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য। ক্যাল্‌কে-আর্স ৬x বিচূর্ণও এই রোগের একটি প্রধান ঔষধ। এপিস ৩, কেলি-মিউর ৩ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়।

মূত্রযন্ত্রের পীড়া

(Diseases of the Urinary Organs)

মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ (Nephritis)

শিরদাঁড়ার দুই পার্শ্বে কোমরের কাছে দুইটি মূত্রপিণ্ড বা মূত্রগ্রন্থি আছে (আমাদের প্রকাশিত নরদেহ পরিচয় দ্রষ্টব্য)। এই গ্রন্থিদ্বয়ের অভ্যন্তরস্থ রক্ত হইতে মূত্র জন্মে। এই মূত্রগ্রন্থির দুইটিতে বিভিন্ন প্রকারের প্রদাহ হইতে পারে। মূত্রগ্রন্থির প্রায় সর্ব্বপ্রকার প্রদাহঘটিত রোগগুলিকে সমষ্টিগত করিয়া এক কথায় ব্রাইটস ডিজিজ (Bright's disease) বলা হয়। মোটামুটি ধারণায় এই রোগগুলিকে দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়। (১) **শোথপ্রধান** (Hydræmic type)—ইহাতে রোগীর প্রস্রাব কমিয়া গিয়া চতুর্দ্দিকে শোথ হইতে থাকে। (২) Azopæmic type—ইহাতে রোগী বারম্বার প্রস্রাব করিবার ফলে দেহ শুষ্ক ও কুঞ্চিত হইয়া যায় এবং কোথাও শোথ লক্ষিত হয় না। প্রথমোক্ত প্রকারের প্রদাহে রক্ত হইতে ক্লোরাইড বা লবণ মূত্রসঙ্গে নিঃসৃত হইতে না পারায় রক্তে উহার বৃদ্ধি ঘটে। শেষোক্ত প্রকারে—আমিষ খাদ্য বিশ্লেষণের ফলে উৎপন্ন ইউরিয়া (urea) নামক পদার্থ মূত্রে নিঃসরিত না হওয়ার ফলে উহা রক্তে বৃদ্ধি পায়। এই কারণে **ইউরিমিয়া** নামক মারাত্মক উপসর্গ দ্রুত প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা থাকে। **মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ হইলে**—জ্বর, বমনোদ্বেগ, স্বল্পমূত্র (কখনও ধোঁয়াটে, কখনও রক্ত বা পুঁজমিশ্রিত) মূত্রত্যাগকালে অতিশয় জ্বালা ও বেদনা মেরুদণ্ডে ও

কোমরে বেদনা, অণ্ডকোষ লাল এবং সময়ে সময়ে মূত্র একেবারে বন্ধ হইয়া প্রলাপ বা মূর্চ্ছা প্রকাশ পায় এবং অবশেষে রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটে। হঠাৎ হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা, মদ্যপান, গাঁজা প্রভৃতি নেশা করা, রাত্রিজাগরণ, মূত্রকারক ঔষধের অপব্যবহার, আঘাত প্রাপ্তি প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে। এই পীড়া তরুণ বা পুরাতন আকারে প্রকাশ পায়। এই রোগে মূত্রে এল্‌বুমেন ও শোথাদি উপসর্গ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে।

(ক) হস্ত, পদ ও মুখমণ্ডল স্ফীত, নাড়ী দ্রুত ও কঠিন, তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা, গাত্রত্বক টিপিলে চর্ম্মের সঙ্কাপ; মূত্রের বর্ণ সমুজ্জ্বল বা ধোঁয়াটে; বারম্বার মূত্রত্যাগেচ্ছা; মূত্রগ্রন্থির উপসর্গাদিসহ ফুস্‌ফুস্‌বেষ্ট বা উদরসংশ্লিষ্ট স্রাব নিঃসরণ প্রভৃতি **তরুণ মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহের** লক্ষণ। দীর্ঘকাল জ্বরভোগ, মাদক দ্রব্য সেবন, স্নায়ুমণ্ডল বা রক্তসঞ্চালন-যন্ত্র কিম্বা পরিপাক যন্ত্রাদির ক্রিয়া-বৈষম্যজনিত তরুণ মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ ঘটিয়া থাকে।

(খ) দৌর্ব্বল্য, স্বাস্থ্যভঙ্গ, মুখমণ্ডল স্ফীত ও ফেকাসে, নিয়ত প্রস্রাব করিবার প্রয়াস (বিশেষতঃ রাত্রিকালে), মূত্র এল্‌বুমেনযুক্ত, গেঁটেবাত, রক্তস্বল্পতা, সর্ব্বাঙ্গীন শোথ, মূত্রনাশজনিত বিকার (uræmia), জটিল উপসর্গাদিজনিত শ্বাসরোধ প্রভৃতি **পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহের** প্রধান লক্ষণ। মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ বা গেঁটেবাতে বহুদিন ভোগা, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, নেশা করা, জলে ভিজা, সীসকের অপব্যবহার প্রভৃতি কারণে ধাতু বিকৃত হইলে পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ ঘটে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) প্রথম অবস্থায়—অ্যাকোন (জ্বর লক্ষণে)।

(২) তরুণ মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহে—টেরিবিন্থিনা, ক্যান্থা, চেলিডো।

(৩) পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহে—আর্স, মার্ক-কর, ফাইটো, সাল্‌ফ।

এই রোগে কয়েকটি প্রধান ঔষধের বিশেষ লক্ষণ ঃ—

হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া জর ও প্রদাহ লক্ষণসহ পীড়ার প্রথম অবস্থায়—**অ্যাকোনাইট ৩x**। ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব (কখনও বা রক্তমিশ্রিত), অণ্ডকোষ লালবর্ণ, তলপেটে জ্বালাকর বেদনা, মূত্রত্যাগকালে জ্বালা বা মূত্ররাহিত্য লক্ষণে—**ক্যান্থারিস ৬x—৬**। মলিন অথবা রক্তমিশ্রিত মূত্র, অণ্ডকোষ, লালবর্ণ, মূত্ররোধ, শরীরের স্থানে স্থানে শোধ লক্ষণে—**টেরিবিন্থিনা ৬**। বারম্বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা, অণ্ডকোষে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, প্রায়ই প্রলাপ লক্ষণে—**বেলেডোনা ৬**। মূত্রপিণ্ড-প্রদেশে বেদনা (বিশেষতঃ টিপিলে), কষ্টকর অল্প পরিমাণ বা রক্তবর্ণ প্রস্রাব, পেটে হুল-ফুটানবৎ অসহ্য বেদনা, শোথ প্রভৃতি লক্ষণে—**এপিস ৩—৩০**। রক্তস্বল্পতাসহ মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহে—**আর্সেনিক ৩x**। জলে ভিজিয়া রোগ হইলে—**ডাল্কামারা ৩** বা **রাস-টক্স ৬**। মদ্যপান বা অজীর্ণতাহেতু পীড়ায়—**নাক্স-ভম ১x—৩x**। গর্ভাবস্থায় এই পীড়া হইলে—**মার্ক-কর ৬**।

রোগ **পুরাতন** আকার ধারণ করিলে—এপিস, আর্জ্জ-নাই, আর্স, ক্যান্থারিস, ডিজিটেলিস, হেলোনিয়াস, মার্ক-কর, টেরিবিন্থিনা, ফস্ফোরাস, ষ্ট্রিকৃনিনাম, ক্যাম্ফার (হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া স্থগিত হইবার উপক্রমে স্পিরিট-ক্যাম্ফার পাঁচ ফোঁটা করিয়া পাঁচ মিনিট অন্তর প্রযোজ্য)। **ক্যাফেইন্** (চা-বৃক্ষের শুষ্ক পত্র বা কাফির শুষ্ক বীজ হইতে প্রস্তুত) ৩x—৩ সেবনে হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া বলবতী, প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি ও স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য হ্রাসপ্রাপ্ত হয়।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইয়া থাকে।—নাক্স-ভম বা ক্রিয়োজোট কিম্বা অ্যাসিড-নাইট্রিক (অজীর্ণতায়) ; ওপি বা ফেরাম (মূত্রনাশজনিত মস্তিষ্ক-বিকারে) ; নাক্স-ভম বা আর্স (মদ্যপানাদি-হেতু পীড়ায়) ; অ্যাসিড-ফস (পুঁজ উৎপত্তি বা ধাতু-বিকৃতিজনিত

অন্যান্য উপসর্গে মূত্র জেলি-মিশান দুধের মত, চট্‌চটে বা শ্বেতসারবৎ লক্ষণে); প্লাম্বাম বা কলচি (মূত্রের কঠিন উপাদান ইউরিয়ার অপকর্ষ প্রাপ্তি, মূত্র দুর্গন্ধ ও তলানিযুক্ত); ফস্ (শরীরে মেদের অপকর্ষজনিত উপসর্গে); এপিস বা অ্যাপোসাইনাম কিম্বা অ্যাসক্লেপিয়াস-টিউবারোসা θ অথবা মার্ক-কর (গর্ভাবস্থায় বা আরক্ত-জ্বরে মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ ঘটিলে); ফেরাম ও সাল্‌ফার (আরোগ্যোন্মুখকালে)। ক্যানাবিস-স্যাট ৬, লাইকোপোডিয়াম ৩০, সিপিয়া ৬, সাল্‌ফার ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়।

মূত্র-পাথরী রোগাধ্যায়ে মূত্রশূল এবং উহার চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মূত্রগ্রন্থিদ্বয়ের উপর সেঁক দিলে যাতনা লাঘব হয়। গরম কাপড়ে সর্ব্বদা শরীর ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। সহ্য মত মাঝে মাঝে গরম জলে স্নান উপকারী।

পথ্যাপথ্য।—দুগ্ধ (ঈশদুষ্ণ বা শীতল) ও তরকারির ঝোল সুপথ্য। মৎস্য, মাংস ও লবণ না খাওয়াই ভাল।

ব্রাইট-পীড়া (Bright's Disease)

ইহা মূত্রগ্রন্থির রোগবিশেষ। রিচার্ড ব্রাইট নামক জনৈক চিকিৎসক প্রথমে ইহার বর্ণনা করেন তাঁহারই নামানুসারে এই রোগের নামকরণ হয়। ইহা অতি কঠিন ও দুরারোগ্য রোগ।

ইহাতে মূত্রগ্রন্থি প্রদাহান্বিত হয়; মূত্রের পরিমাণ কমিয়া যায়; পুনঃ পুনঃ মূত্রের বেগ হয়। মূত্রে প্রচুর এল্‌বুমেন বিদ্যমান থাকে এবং তাহাতে তলানি পড়ে।

প্রথমে শরীর রক্তহীন হইয়া চক্ষুর নিম্নভাগ ঈষৎ স্ফীত হয়, পরে পা ফোলে এবং সামান্য জ্বর, বমন বা বমনেচ্ছা, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

ঠাণ্ডা লাগা, ঘর্ম্মনিরোধ, জলে ভিজা এবং হাম, বসন্ত, টাইফয়েড,

যক্ষ্মা, উপদংশ প্রভৃতি রোগের সংস্পর্শে এই রোগ হইতে পারে।

ক্যাল্‌কে-ফস ৬x—৩০x।—অণ্ডলাল নিঃসরণ নিরোধক উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কেলি-ফস ৬x—১২x।—স্নায়বিক উপসর্গচয়।

ফেরাম-ফস ৩x—৬x।—প্রদাহ ও জ্বর লক্ষণে।

মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহের ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

সাণ্ডলাল মূত্র (Albuminuria)

পূর্ব্বোক্ত মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহের পুরাতন অবস্থাবিশেষে মূত্রসহ অধিক পরিমাণে অণ্ডলাল (albumen) ক্ষরিত হওয়ার নাম **সাণ্ডলাল মূত্র বা অণ্ডলালযুক্ত মূত্র**। যে কোনও কারণে যদি বৃক্কযন্ত্রের অভ্যন্তরে অবস্থিত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম মূত্রনলীর কোষসকল প্রদাহিত হয় তাহা হইলে উহার রক্তমধ্যস্থ অ্যাল্‌বুমেন বা অণ্ডলাল মূত্রনলীগুলির মধ্যে নিক্ষিপ্ত হওয়ার ফলে মূত্রে অণ্ডলাল দেখা দেয়। জ্বর, তৃষ্ণা, বমনোদ্রেক, বারম্বার মূত্রত্যাগেচ্ছা, মূত্রে অধিক পরিমাণে অণ্ডলাল সঞ্চার, হস্ত-পদ-মুখমণ্ডলের স্ফীতি প্রভৃতি এই রোগের প্রথম লক্ষণ। পরে অম্ল-উদ্গার, রক্তস্বল্পতা, শোথ, মস্তিষ্ক বা হৃৎপিণ্ডে রোগাক্রমণ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে ও রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। জ্বর, প্রদাহ, শ্বেতপ্রদর বা অন্ত্রের পীড়ায় ভোগা, অজীর্ণতা, অধিক অণ্ডলালযুক্ত খাদ্য (যথা, ডিম) আহার, শীতল জলে অধিকক্ষণ স্নানাদি করা এই রোগোৎপত্তির কারণ

চিকিৎসা :—

অ্যাকোন ৩x (পীড়ার প্রারম্ভে), অ্যাসিড-ফস ২x—৩ বা হেলোনিয়াস ৩x (স্নায়বিক উত্তেজনায়); লাইকো ৬ বা টেরিবিন্থ ৬ (মূত্রমার্গের পীড়াসমূহে); অ্যাপোসাইনাম θ (শোথাদি উপসর্গে);

আর্স ৩x—৩০ (অবসন্নতা, অস্থিরতা, উদ্বেগ, তৃষ্ণা, শরীরের চর্ম্ম শীতল, কিন্তু ভিতরে উষ্ণতাবোধ ও শোথ) এবং পূর্ব্বোক্ত মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহের তাবৎ ঔষধ এবং এপিস, আর্জ্জ-নাই, অরাম, ক্যান্থা, ল্যাকে, সাল্‌ফ প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হয়। এই পীড়া কঠিন—চিকিৎসার ভার উপযুক্ত ডাক্তারের হাতে রাখা বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—Dr. Schmidt **একমাত্র দুগ্ধই** এই রোগে ব্যবস্থা করেন। অনেক স্থলে যখন সকল প্রকার চিকিৎসাই ব্যর্থ হইয়াছে, তখন একমাত্র দুগ্ধ ব্যবস্থা করিয়া উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। খাদ্যাদি হইতে লবণের পরিমাণ যথাসম্ভব হ্রাস করা কর্ত্তব্য ; স্নানকালে গামছা দ্বারা গাত্র-মর্দ্দন ও মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—বিশ্রাম এবং দিবারাত্র সম-উত্তাপবিশিষ্ট ঘরে অবস্থান হিতকর। ঠাণ্ডা লাগাইতে নাই। গরম জল পান, Hot air bath প্রয়োগ, উষ্ণ জলবায়ুপ্রধান স্থানে বাস, গরম পোষাক এবং শয্যাদি ব্যবহার উপকারী।

পথ্য।—দুগ্ধ (সোডা-ওয়াটারও দুধের সঙ্গে মিশাইয়া দেওয়া যাইতে পারে) ঘোল ও পাতলা খিচুড়ি ; পুনঃ পুনঃ জলপান এবং ফলের রস ও পরিমিত আহার ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, উত্তেজক পানাহার, মসলাযুক্ত ও চর্ব্বিজাতীয় খাদ্য, টক দ্রব্য, পুঁইশাক, মাষকলাই ইত্যাদি অনিষ্টকর।

মূত্রমার্গ প্রদাহ (Urethritis)

মূত্রমার্গে গণোকক্কাস নামক গণোরিয়া রোগের বীজাণু প্রবিষ্ট হইয়া ক্ষত সৃষ্টি করার ফলেই এই প্রদাহ ঘটিয়া থাকে। এতদ্ব্যতীত ক্যাথিটার প্রবেশ করান হেতু বা পাথরী নির্গমনাদিহেতু মূত্রমার্গে (urethra) আঘাত

লাগিলে বেদনাসহ ক্ষত এবং প্রস্রাবকালে তীব্র জ্বালা ও পুঁজ-রক্তাদি নিঃসরণশীল **মূত্রমার্গ-প্রদাহ** ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

আর্ণিকা ৩x সেবন ও আর্ণিকা θ (দশগুণ জলসহ) জলপটি। জ্বরসহ জ্বালাবোধ লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ১x। জ্বরসহ দপ্‌দপ্‌ বেদনায় বেলেডোনা ৬x—৩। প্রস্রাবকালে তীব্র জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণে—ক্যান্থারিস ৩—৬। জেল্‌স ৩x সময় সময় আবশ্যক হয়।

এই রোগ তত কঠিন নয় কিন্তু প্রমেহ-বিষ সংক্রমণ হেতু যে মূত্রমার্গ-প্রদাহ ঘটে তাহা নিরাকরণের জন্য উৎকট **প্রমেহ-রোগাধ্যায়ে** প্রদাহ অবস্থার ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

মূত্র-শূল (Nephralgia)

মূত্র-গ্রন্থির মধ্যে দারুণ বেদনা উপস্থিত হওয়ার নাম **মূত্র-শূল**। মূত্রপিণ্ডের পাথরী মূত্রনলীপথে মূত্রাশয়ে আসিবার সময়ে ঐ উৎকট বেদনা জন্মে।

চিকিৎসা।—ক্যান্থারিস ২x—৬ ও ক্যানাবিস-স্যাটাইভা ১x সেবন করাইলে এবং গরম জল বোতলে পুরিয়া Hot water bottle দ্বারা পেটের উপর সেঁক দিলে উপকার দর্শিতে পারে। বিস্তৃত লক্ষণ ও চিকিৎসাদির জন্য এই গ্রন্থের মূত্র-পাথরী, মূত্র-পিণ্ডের পাথরী ও মূত্রাশয়ের পাথরী রোগাধ্যায়ে উপসর্গাদি দ্রষ্টব্য।

মূত্রনলীর সঙ্কোচন (Stricture)

প্রথমে মাত্র অসম্পূর্ণ মূত্র নিঃসরণ এবং অবশেষে মূত্রত্যাগে সম্পূর্ণ অসামর্থ্য লক্ষণকেই মূত্রনলী সঙ্কোচন (urethra) কহে। এই সঙ্কোচন দ্বিবিধ :—আক্ষেপিক (spasmodic) ও যান্ত্রিক (organic) সঙ্কোচন। মূত্রনলী পেশীচয়ের (muscles) অনৈচ্ছিক সঙ্কোচনের নাম **আক্ষেপিক**

সঙ্কোচন ; মূত্রনলীর অভ্যন্তরে একস্থানে শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী পুরু ও কঠিন হইয়া একটি ক্ষুদ্রাকৃতি অবরোধ সৃষ্টি করে, ফলে নলীটি সেইস্থানে সূত্রবৎ সংকীর্ণ হইয়া যায় এবং উহার ভিতর দিয়া প্রস্রাব নিঃসৃত হইতে পারে না উহাকেই যান্ত্রিক সঙ্কোচন কহে। মূত্রনলীর এই প্রকার সঙ্কোচনকেই প্রকৃত পক্ষে স্ট্রীকচার (stricture) বলা হয় এবং এই রোগ প্রমেহ রোগেরই এক পরিণাম ফল।

চিকিৎসা ঃ—

আক্ষেপিক সঙ্কোচন।—প্রথমে স্পিরিট-ক্যাম্ফার দুই ফোঁটা করিয়া পাঁচ-সাত মিনিট অন্তর সেব্য। জ্বরসহ আক্ষেপে—অ্যাকোন ৩x—৩ ; রোগ পুরাতন হইয়া দাঁড়াইলে—নাক্স-ভম ৩x—৬।

যান্ত্রিক সঙ্কোচন।—পীড়ার প্রারম্ভে—ক্লিমেটিস θ—৩ ; পরে ফস্ফো ৩, ডাল্কা ৩, ক্যান্থা ৩, সাইলিসিয়া ৬, থিওসিনামিন ৩x, প্রুনাস-স্পাই ৩, এপিস ৩, অ্যাকোন ৩x ; স্পিরিট-ক্যাম্ফার, বেল ৬, টেরিবিন্থ ৩, অ্যাসিড-ফস ৬, আয়োড ৩০, আর্স ৬, চিমাফিলা ৩ প্রভৃতি ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে। **মূত্রকৃচ্ছ্রতা ও প্রকৃত প্রমেহরোগাধ্যায়ে** মূত্রনলীর সঙ্কোচন দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উষ্ণ জলে স্নান উপকারী। আর যদি ক্যাথিটার প্রয়োগে প্রস্রাব করান আবশ্যক হয়, তাহা হইলে ক্যাথিটার দেওয়ার অর্দ্ধঘণ্টা পূর্ব্বে এক মাত্রা অ্যাকোনাইট ৩x এবং ক্যাথিটার দেওয়ার পর আর্ণিকা ৩x—৩ সেবন করান এবং মলদ্বার ও জননেন্দ্রিয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে (perineum) উষ্ণ জলের সেঁক প্রয়োগ হিতকর।

রক্ত-প্রস্রাব (Hæmaturia)

পতন, আঘাতপ্রাপ্তি, ঠাণ্ডা লাগা, প্রমেহ, পাথরী, প্রবল জ্বর, মূত্রাশয়ের অর্ব্বুদ, কর্কট রোগ, বসন্ত, ম্যালেরিয়া, ব্ল্যাক-ওয়াটার-ফিভার বা অন্য কোন কঠিন পীড়া হেতু **রক্ত-প্রস্রাব** ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

টেরিবিন্থিনা ৬ রক্ত-প্রস্রাবের একটি ফলপ্রদ ঔষধ। পতন বা আঘাতহেতু রক্ত-প্রস্রাবে—আর্ণিকা ৩x—৩। মূত্র-গ্রন্থিতে বেদনাসহ রক্ত-প্রস্রাবে—হ্যামামেলিস ২x। ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্ত-প্রস্রাবে—অ্যাকোন ১x—৩x। রক্ত-প্রস্রাবের সহিত লালবর্ণ তলানি পড়িলে—ওসিমাম-কেনাম ৩—৩০; রক্ত-প্রস্রাবের কারণ নির্ণয় করিতে না পারিলে (বা কোনও ঔষধ প্রয়োগে রক্ত-প্রস্রাব প্রশমিত না হইলে)—ক্যান্থারিস θ, থ্ল্যাস্পি-বার্সা θ, সেনিসিও θ, মিলিফোলিয়াম ১x কিম্বা আর্সেনিকাম-হাইড্রোজেনিসেটাম ৩ প্রযোজ্য। **বেলেডোনা** এই রোগে একটি ভাল ঔষধ। অনেক সময় **সার্সা** ৬—৩০ ও ফলপ্রসূ হইতে দেখা গিয়াছে।

পালনীয় নিয়ম।—রোগীর আদৌ চলাফেরা বা উঠা-বসা করা উচিত নহে; শুইয়া থাকা বিধেয়। ঈষতুষ্ণ জলে গা মুছাইয়া দেওয়া ভাল।

পথ্য।—দুগ্ধ প্রভৃতি লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—উত্তেজক পানাহার অনিষ্টকর।

মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ

(Retention & Suppression of Urine)

মূত্রস্থলীতে (bladder) সঞ্চিত মূত্র কোনও কারণে নির্গত হইতে না পারিলে তাহাকে **মূত্র-স্তম্ভ বা মূত্ররোধ** (retention of urine) কহে। মূত্র-স্তম্ভের প্রধান কারণ প্রমেহজনিত মূত্রনলীর **যান্ত্রিক সঙ্কোচন** (stricture) কিম্বা মূত্রনলীতে কোনও পাথরীর সংস্থিতি অথবা মূত্রাশয় মধ্যস্থ কোনও বোঁটাযুক্ত অর্ব্বুদ কর্ত্তৃক মূত্রনলীর ছিদ্র অবরোধ। এতদ্ব্যতীত মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত হইলেও মূত্ররোধ হয়। পরন্তু মূত্রপিণ্ডে

(Kidney) মূত্র না জন্মিলে তাহাকে **মূত্রাভাব** বা **মূত্রনাশ** (suppression of urine) বলে। মূত্রস্তম্ভে তলপেট ফাঁপিয়া উঠে। মূত্রনাশে তলপেট ফাঁপে না। মূত্রের বিষাক্ত উপাদান রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া মূত্রনাশ পীড়া হয় ; এই পীড়ায় অবসন্নতা, তন্দ্রা, মোহ, চৈতন্যলোপ প্রভৃতি কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায় ; জ্বর-বিকার, ওলাউঠা প্রভৃতি সাংঘাতিক পীড়ার সহিত প্রায়ই মূত্রনাশ উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে।

মূত্রনাশের প্রধান কারণ।—যে কোনও কারণবশতঃ মূত্র-গ্রন্থির মূত্র উৎপাদনের অক্ষমতা। এই অক্ষমতা, মূত্র-গ্রন্থির অস্বাভাবিক প্রদাহের ফলে বা কোনও উৎকট বিষ সেবনের ফলে অথবা রক্তের চাপ অত্যন্ত কমিয়া গিয়া মূত্র-গ্রন্থিতে রক্ত চলাচল অতিরিক্ত হ্রাস পাইলে হইতে পারে। এতদ্ব্যতীত মূত্র-গ্রন্থি হইতে মূত্রাশয়ে মূত্র প্রেরণের জন্য যে দুইটি সরু নল আছে, সেই দুইটির উপর বহিঃস্থ কোনও অর্ব্বুদের চাপ পড়িয়া অবরোধ হওয়ার ফলেও মূত্রনাশ ঘটিতে পারে।

মূত্রনাশ পীড়ার চিকিৎসা।—মূত্রাশয়-প্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে (পীড়ার প্রথমাবস্থায়) অ্যাকোনাইট—১x—৩ বা টেরিবিন্থিনা ৩। ঠাণ্ডা লাগিয়া মূত্ররোধ লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩x। মোহ ও শিবনেত্রসহ মূত্ররোধে—ওপিয়াম ৩—৩০। হিষ্টিরিয়াজনিত মূত্ররোধে—ইগ্নেসিয়া ৩ বা ওপিয়াম ৩। ওলাউঠা পীড়ায় মূত্রনাশে—টেরিবিন্থিনা ৩ বা ক্যান্থারিস ৩ কিম্বা কেলি-বাইক্রম ৬।

মূত্ররোধ পীড়ার চিকিৎসা।—জ্বালা যন্ত্রণাসহ হঠাৎ মূত্রস্তম্ভ হইলে স্পিরিট-ক্যাম্ফার θ। সদ্যপ্রসূত শিশুদের মূত্রস্তম্ভ হইলে, দশ-পনের মিনিট অন্তর স্পিরিট ক্যাম্ফারের শিশি নাকের নিকট ধরিলে উপকার হয়। মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত বশতঃ অসাড়ে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রস্রাব হইলে—নাক্স-ভমিকা ৩ বা কষ্টিকাম ৬। হিষ্টিরিয়া বা গুল্মবায়ুগ্রস্তা রোগিণীর. মূত্রস্তম্ভ হইলে—নাক্স-মস্কেটা ২x বা ইগ্নেসিয়া ৩ কিম্বা

জেল্‌সিমিয়াম ৩। মূত্রাশয়-মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবর্দ্ধনবশতঃ মূত্রস্তম্ভ ঘটিলে —পাল্‌সেটিলা ৩ বা ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬। পীড়ার প্রথমাবস্থায় কেহ কেহ পর্য্যায়ক্রমে অ্যাকোনাইট ১x—৩ ও জেল্‌সিমিয়াম ৩x (অথবা অ্যাকোন ৩x ও কলোসিন্থ ৬) দিয়া সুফল পাইয়াছেন বলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—এক ভাগ দুধ চারি ভাগ জলসহ পান বা পাতলা এরারুট লবণ বা মিছরি এবং কাগজি লেবুর রসসহ খাইলে অনেক সময় সহজে প্রস্রাব হয়। কচি ডাবের জলও উপকারী। রোগীকে গরম জলের টবে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসাইলে উপকার দর্শে। সোরা জলে গুলিয়া তাহাতে ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া পেটের উপর বসাইয়া দিলে সময় সময় সহজে প্রস্রাব হইয়া থাকে। আমরুল-শাক বাটিয়া গরম করিয়া নাভির চারিপার্শ্বে প্রলেপ দিলে খুব অল্প সময়ের মধ্যেই নাকি প্রস্রাব হয়। তলপেটে পলিমাটির প্রলেপও ভাল। পোস্ত-বাটা, পাথর-কুঁচি পাতা বাটা বা গুগলী পিষিয়া নাভির চারিপাশে লাগাইলেও উপকার দর্শে।

পথ্য।—পুরাতন চাউলের অন্ন, দধি, মাষ বা মুগের যূষ, চিনি, পুরাতন কুমড়া, খেজুর, তালশাঁস, শশা, পান্ত ভাত বা আমানি. কচি নারিকেল।

অপথ্য।—মদ্য, তাম্বুল, আদা, ভাজা দ্রব্য, তিল-বাটা ইত্যাদি।

মূত্ররোধ বিকার (Uræmia)

মূত্রগ্রন্থি দ্বারা যে সকল দূষিত পদার্থ সুস্থাবস্থায় শরীর হইতে পরিত্যক্ত হয় তাহা বিনির্গত না হইয়া শোণিত মধ্যে সঞ্চারিত হইলে “মূত্ররোধ” ও তৎসহ “রক্ত-দুষ্টির” কতকগুলি উপসর্গ ঘটে, ইহারই নাম **মূত্র-বিকার** বা ইউরিমিয়া (uræmia)। উপসর্গগুলি ধীরে ধীরে বা সহসা উপস্থিত হয় ;—যথা, মূত্রস্বল্পতা, শোথ, বমন ও বমনেচ্ছা, **প্রবল শিরঃপীড়া**, শিরোঘূর্ণন, কখনও প্রবল **আক্ষেপ** (spasm), কাহারও

বা প্রলাপসহ আচ্ছন্নভাব (stupor) ও **অচেতন নিদ্রা** (coma) লক্ষিত হয়। ইহার সহিত শ্বাসকষ্ট, নিঃশ্বাসের সহিত হিস্ হিস্ শব্দ, শ্বাসে অ্যামোনিয়ার ন্যায় গন্ধ প্রভৃতি লক্ষিত হয়। অনেক পুরাতন রোগীতে ডিস্‌পেপসিয়ার ন্যায় পরিপাকের গোলযোগও লক্ষিত হয়।

রোগীর গায়ে ও শয্যাদিতে একপ্রকার মূত্রগন্ধ অনুভূত হয়; মূত্র খুব কমিয়া আসে, না হয় একেবারে রুদ্ধ হইয়া যায়; মুখমণ্ডল মলিন বা মোমের ন্যায় দেখায়; নাড়ী দ্রুত চলিতে থাকে; শরীরের উষ্ণতা প্রথমে বর্দ্ধিত হয়, কিন্তু শীঘ্রই স্বাভাবিক অপেক্ষা ন্যূন হইয়া পড়ে। **মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ** রোগাধ্যায় দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা ঃ—

আয়োডিন θ।—মূত্ররোধ-বিকার-জনিত বমনে আয়োডিন θ প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ ফোঁটা সেব্য (Dr. Laidlaw)।

টেরিবিন্থিনা ২x।—মূত্ররোধের প্রধান ঔষধ D. Yeldham), ইহা ব্যর্থ হইলে মার্ক-কর, আর্সেনিক, ক্যান্থারিস বা কেলি-বাই পরীক্ষণীয়।

কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম্ ২।—মোহ-নিদ্রার (coma) উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতি পনের মিনিট অন্তর সেবন করাইয়া তিন-চার ঘণ্টার মধ্যে যদি কিছুমাত্র উপশম না হয়, তাহা হইলে **ওপিয়াম** ৩x পনের মিনিট অন্তর সেব্য। ওপিয়াম বিফল হইলে—**আর্টিকা-ইউরেন্স** θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা) চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অ্যামন্-কার্ব্ব (নিম্নক্রম), হাইড্রোসিয়ানিক অ্যাসিড ৩, ক্রিয়োজোট ৩, প্লাম্বাম ৬ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বাষ্প-স্নান (vapour-bath) বা ভাপড়া

লওয়া হিতকর। রোগাক্রমণের পর কিছুদিন পর্য্যন্ত কেবলমাত্র তরল পথ্য (প্রধানতঃ দুগ্ধ) সেবন ব্যবস্থা।

আমাদের প্রকাশিত **ওলাওঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা** গ্রন্থের মূত্র-বিকার অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

মূত্রাশয় প্রদাহ (Cystitis.)

মূত্রাশয়ে বি-কোলাই, টাইফয়েড, গণোরিয়া বা ষ্ট্রেপটো বা ষ্ট্যাফাই-লোকক্কাস বীজাণু আক্রমণের ফলে প্রদাহ উপস্থিত হয়।

মূত্রাশয়-প্রদেশে বেদনা, টাটানি, ভারবোধ, সর্ব্বাঙ্গে শীতবোধ বা কম্প, মূত্রাশয়ের মূত্র সঞ্চিত হইবামাত্রই বহু কষ্টে কুন্থনসহ নিঃসরণ, মূত্রে শ্লেষ্মা বা রক্তের অবস্থিতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগ পুরাতন হইতে থাকিলে বেদনা হ্রাস পায় এবং প্রস্রাবের পরিমাণ ও তৎসহ শ্লেষ্মার পরিমাণ ও গাঢ়ত্ব বাড়ে। এই রোগে বেদনা **উর্দ্ধদিকে** কোমর পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, পরন্তু মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহে বেদনা **নিম্নদিকে** কোমর হইতে মূত্রাশয় পর্য্যন্ত বিস্তৃত থাকে। ঠাণ্ডা লাগা, আর্দ্রতা, আঘাতপ্রাপ্তি, মূত্রনলীর সঙ্কোচন, প্রমেহ বা পাথরী কিংবা মূত্রাশয়-মুখশায়ী-গ্রন্থির রোগ, ক্যাথিটার প্রবেশ করান প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়ে প্রদাহ জন্মে।

চিকিৎসা :—

তরুণ বা পুরাতন উভয় অবস্থায়ই ক্যান্থারিস ৩x একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু প্রদাহে অ্যাকোন ১x—৩x। আর্দ্রতা হেতু হইলে ডাল্কামারা ৩। স্নায়বিক উত্তেজনার আধিক্যে বেল্ ৩x—৬। পাথরী বা মূত্র-গ্রন্থি আক্রান্ত হওয়া-জনিত প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণে—প্যারেইরা-ব্রেভা θ (প্রতি মাত্রায় ১৫—২০ ফোঁটা)।

রোগের পুরাতন অবস্থায় **চিমাফিলা** θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ-ছয় ফোঁটা)। ক্যান্থারিস ৩ এই অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মূত্রবেগ ধারণে অসামর্থ্য (রাত্রিতে শয্যায় মূত্রত্যাগ) লক্ষণে—পালস ৩x—৩, ক্রিয়োজোট ১২ অথবা কষ্টিকাম ২০০। প্রস্রাব অশ্ব-মূত্রের ন্যায় দুর্গন্ধ—**বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড** ৩x বা **নাইট্রিক-অ্যাসিড** ৬। বেলেডোনা ৩, ক্যানাবিস-স্যাটাইভা ১x, কেলি-আয়োড θ—৩০, এপিস ৩, **স্যাবাল-সেরুলেটা** θ, প্লাম্বাম ৩০ প্রভৃতিও আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম জলে স্নান বা ফ্ল্যানেল ভিজাইয়া তল-পেটে সেঁক দেওয়া উপকারী। কোমর পর্য্যন্ত গরম জলে ডুবাইয়া রাখিলে উপকার দর্শে; চিনি বা মিছরির সরবৎ পান করিলে প্রস্রাব সরল হয়।

পথ্য।—লঘু পথ্য ব্যবস্থা। **অপথ্য**।—গুরুপাক দ্রব্য এবং মদ্য।

মূত্রাধিক্য বা মূত্রমেহ

(Polyuria or Diuresis or Diabetes Insipidus)

প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি পাওয়ার নাম **মূত্রাধিক্য** বা **মূত্রমেহ**। মধুমেহ রোগে প্রস্রাবে বা রক্তে শর্করা বর্ত্তমান থাকে ঐ অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

অতিরিক্ত জলীয় পদার্থ পান, বার্দ্ধক্য দুর্ব্বলতা, ক্রিমিদোষ, গুল্মবায়ু, পাকাশয়ে গোলযোগ হেতু মূত্রেরপরিমাণ বাড়ে ও বারম্বার মূত্রত্যাগ হয়।

চিকিৎসা :—

স্কুইলা ২x।—দিবারাত্র প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব লক্ষণে প্রধান ঔষধ।

কেলি-কার্ব্ব ৬।—রাত্রিতে বারম্বার প্রস্রাব করিতে উঠে। প্রস্রাবের বেগ সত্ত্বেও অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিবার পর মূত্র নিঃসরণ।

কার্লস-ব্যাড ৬।—জলপানের পরই মূত্রত্যাগ।

ইগ্নেসিয়া ৩।—কাফি পানের পরই প্রস্রাবের বেগ ; হিষ্টিরিয়া বা গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকের জলবৎ বহুল পরিমাণ প্রস্রাব ত্যাগ।

কষ্টিকাম ৬।—বৃদ্ধ লোকদিগের মূত্রাধিক্য ও বারম্বার প্রস্রাবের বেগ (বিশেষতঃ রাত্রিকালে)। মূত্রবেগ ধারণে অক্ষমতা।

অ্যাসিড-ফস ২x—৩।—পুনঃ পুনঃ প্রচুর জলবৎ মূত্রস্রাব ; রাত্রিকালে বারম্বার প্রস্রাবের বেগ।

অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ৩, নাক্স-ভম ৩, সিনা ৩x, ইউপেটো-পার্প ২x প্রভৃতি ঔষধ এবং মধুমেহ রোগের ঔষধচয়ও সময় সময় আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম।—বিশুদ্ধ বায়ুসেবন ও শুষ্ক জলবায়ুযুক্ত স্থানে বাস।

পথ্য।—রুটি, হালুয়া, ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—শশা, নারিকেল, তরমুজ, ভাত, জলীয় দ্রব্য পান ইত্যাদি।

অসাড়ে মুত্রত্যাগ (Enuresis)

মূত্রস্থলীর দ্বারের পক্ষাঘাতবশতঃ মূত্রধারণ শক্তি সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে হ্রাস পায়। ইহা প্রধানতঃ শিশুদিগের রোগ। শিশু প্রায়ই রাত্রে ঘুমন্ত অবস্থায় বিছানায় মূত্রত্যাগ করে। সাধারণতঃ মূত্রস্থলী-গাত্রের পেশী-সঙ্কোচনবশতঃ মূত্রবেগ হয় এবং ঠিক সেই মুহূর্ত্তেই সূক্ষ্ম স্নায়ু-ক্রিয়ার ফলে মূত্রস্থলীর গ্রীবায় অবস্থিত দ্বাররক্ষী সংকোচক পেশীর প্রসারণ ঘটে ও মূত্রত্যাগ হয়। মূত্রস্থলী গাত্রের পেশী ও দ্বাররক্ষক পেশী এই দুইয়ের পরস্পর সহযোগিতা জন্মাইতে শিশুদিগের কিছুদিন দেরী হয় এবং ততদিন তাহারা শয্যায় প্রস্রাব করিয়া থাকে। ইহা আয়ত্ত করিতে বেশী সময় লাগিলে অধিক বয়স পর্য্যন্তও শয্যায় মূত্রত্যাগ বন্ধ হয় না।

চিকিৎসা ঃ—মূত্রবেগ সম্বরণে সম্পূর্ণ অক্ষমতায়—ফেরাম-ফস্ ১২x। সঙ্কোচক পেশীর দৌর্ব্বল্যজনিত অনৈচ্ছিক মূত্রত্যাগে বেল ৬ (ডাঃ

স্যাণ্ডস্‌মিলের মতে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ) নিদ্রার প্রথমভাগেই শয্যায় মূত্রত্যাগ—কষ্টিকাম ৬। বৃদ্ধদিগের রোগে—কোনায়াম ৩, ক্যান্থারিস ৩। দুর্গন্ধ মূত্রত্যাগে—সিপিয়া ১২। শিশুদিগের রোগে—ক্যান্থারিস ৩। মূত্রাশয়-মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি অথবা মূত্রাশয়ে পাথরীর উৎপত্তি হেতু (বালক বা বৃদ্ধের অসাড়ে মূত্রস্রাব—জেল্‌সিমিয়াম ১x। গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের মূর্চ্ছাবেশকালে অসাড়ে মূত্রস্রাব—ইগ্নেসিয়া ৬। ক্রিমিজনিত (বিশেষতঃ শিশুদিগের) পীড়ায়—সিনা ৩x বা স্পাইজিলিয়া ৬ কিম্বা রাস-অ্যারো-মেটিকা ১x (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা)। শুক্রক্ষরণ পীড়াজনিত অসাড়ে মূত্রত্যাগে—অ্যাসিড-ফস্‌ ৬—৩০। ইরিজিরণ ৩, বেলেডোনা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩, মার্ক-সল্‌ ৬ প্রায়ই ফলপ্রদ। মূত্রধারণের অক্ষমতায় অসাড়ে মূত্রত্যাগে—**কষ্টিকাম** একটি ভাল ঔষধ। হাসিলে কাসিলে, নাক ঝাড়িলে ও চলিতে চলিতে অনিচ্ছায় মূত্রস্রাব, রাত্রিকালে নিদ্রিত অবস্থায় মূত্রস্রাব।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—জলীয় দ্রব্য অধিক বা অল্প সেবন উভয়ই হানিকর। নিদ্রা যাইবার কিছুক্ষণ পূর্ব্ব পর্য্যন্ত জলপান করা উচিত নহে। মূত্রযন্ত্রে যাহাতে উত্তেজনা না হয়, সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। রাত্রিকালে উঠিয়া মধ্যে মধ্যে প্রস্রাব করা ভাল। গদির উপর শয়ন বা বেশী কাপড়-জামা পরিধান সঙ্গত নহে। এই পীড়ায় চিৎ হইয়া শয়ন করা ভাল। ঠাণ্ডা জলে স্নান হিতকর।

পালনীয় নিয়ম।—নিয়মিত ও পরিমিত ভোজন কর্ত্তব্য।

পথ্য।—রাত্রে ভাত না খাওয়াই ভাল।

অপথ্য।—জলপ্রধান ফল-মূল, টকদ্রব্য, দধি, শশা ইত্যাদি হানিকর।

মূত্রকৃচ্ছ্রতা (Strangury)

এই পীড়া অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক। বারম্বার মূত্রত্যাগ-প্রবৃত্তি কিন্তু অতি কষ্টে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রস্রাব অথবা সম্পূর্ণ মূত্রাভাব ও মূত্রত্যাগকালে

মূত্রাশয় প্রদেশে অতিশয় জ্বালা যন্ত্রণা ইহার প্রধান লক্ষণ। প্রথমে পাথরী, জরায়ু-বিকৃতি, মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ, মূত্রাশয়-প্রদাহ, গেঁটেবাত, হিষ্টিরিয়া, ক্রিমি প্রভৃতির সহিত মূত্রকৃচ্ছ্রতা ঘটে। তরুণ রোগে প্রস্রাব স্বাভাবিক বা অস্বাভাবিক হইতে পারে; কিন্তু পুরাতন রোগে মূত্রসহ পুঁজ-শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়; শিশুদিগের কখনও কখনও ক্রিমিজনিত মূত্রাশয়ে উপদাহ জন্মে।

চিকিৎসা।—জ্বালা-যন্ত্রণাসহ মূত্রকৃচ্ছ্রতায় দুই-চার ফোঁটা স্পিরিট-ক্যাম্ফার চিনি বা বাতাসের সহিত দশ-পনের মিনিট ব্যবধানে প্রয়োগ করা বিধেয়; অধিক পরিমাণে ক্যান্থারিসের অপব্যবহারজনিত মূত্রকৃচ্ছ্রতায়ও স্পিরিট-ক্যাম্ফার প্রযোজ্য। কষ্টকর মূত্রত্যাগে—বেলেডোনা ৩x (শিশু ও বায়ুগ্রস্ত স্ত্রীলোকদিগের পীড়ায়)। ঘন ঘন স্থানত্যাগের ইচ্ছা, কর্ত্তনবৎ অসহ্য বেদনা, মূত্রত্যাগকালে জ্বালা ও তলপেটে বেদনায়—ক্যান্থারিস ৩—৬। স্ত্রীলোকদিগের মূত্রকৃচ্ছ্রতায়—কোপেভা ৩। কটিবাতের মত বেদনাসহ মূত্রকৃচ্ছ্রতায়—টেরিবিন্থিনা ৩। আক্ষেপযুক্ত মূত্রকৃচ্ছ্রতায়—নাক্স-ভম ২x, ৬। দিবাভাগে রোগের বৃদ্ধিতে—ফেরাম ৬। মূত্রগ্রন্থি, জননেন্দ্রিয় অথবা হস্ত-পদাদিতে শোথ এবং সেই সঙ্গে মূত্রত্যাগকালে অত্যন্ত জ্বালা থাকিলে—এপিস-মেল ৬। হিম বা ঠাণ্ডা শুষ্ক বায়ু লাগিয়া রোগ হইলে—অ্যাকোন ৩x। আর্দ্রস্থানে বাসহেতু বা বর্ষাঋতুতে মূত্রকৃচ্ছ্রতায়—ডাল্কা ৩x—৩০।

প্রাদাহিক মূত্রকৃচ্ছ্রতায়।—ক্যান্থারিস ৩ (পুরুষদিগের পক্ষে), কোপেভা ও ইউপ্যাটো পার্ফ ২x (স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে)।

স্নায়বিক মূত্রকৃচ্ছ্রতায়।—বেল্ ১x, এপিস ৩, ক্যাপ্সিকাম ৬, পেট্রোসেলিনাম ১।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উষ্ণ জলের সেঁক প্রয়োগ এবং দুগ্ধসহ সমপরিমাণ জল মিশাইয়া সেবন করা হিতকর।

মূত্রপাথরী (Urinary calculus)

সুস্থাবস্থায় শরীর পোষণের অনুপযোগী কোন কোন ত্যক্ত পদার্থ প্রস্রাবসহ নির্গত হইয়া থাকে ; কিন্তু পরিপাক বা পরিপোষণ কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মিলে ইহার অন্যথা ঘটে। তখন পরিষ্কার শিশিতে মূত্র অল্পক্ষণ ধরিয়া রাখিলে যদি ইষ্টক-চূর্ণ বা বালুকা-কণার মত তলানি পড়ে, তাহা হইলে মূত্রপাথরী হইয়াছে বুঝিতে হইবে। তখন অতি সূক্ষ্ম বালুকা-কণা (sands) তুল্য বা সর্ষপ পরিমাণ প্রস্তর-কণাবৎ (gravel) অথবা শিম-বীজ পরিমাণ প্রস্তরখণ্ড (stone) সদৃশ ছোট-বড়-মাঝারি নানা আকারের পাথরী মূত্রপিণ্ডে (kidney) বা মূত্রাশয়ে (bladder) দৃষ্ট হয়। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের মধ্যে এবং বঙ্গদেশ অপেক্ষা উত্তর-পশ্চিমাঞ্চলের লোকদিগের মধ্যে এই রোগ সমধিক লক্ষিত হয়।

(১) **মূত্রপিণ্ডের পাথরী** (stone in kidney, or renal calculus) ও **মূত্র-শূল**।—মূত্রপিণ্ডকোষ (pelvis of the kidney) মধ্যে পাথরী উৎপন্ন হইয়া বহুকাল তথায় অবরুদ্ধ থাকিতে পারে ; এরূপ অবস্থায় রোগীর প্রায়ই কোনরূপ যাতনা অনুভূত হয় না, কদাচিৎ কোমরে অতীব্র বেদনা (dull pain) ও মূত্রসহ অল্পাধিক পুঁজ-রক্ত নিঃসরণ লক্ষিত হয় মাত্র। কিন্তু পাথরী মূত্রপিণ্ড হইতে মূত্রনলী (ureter) মধ্যে আসিয়া পড়িলে, কোমর হইতে অণ্ডকোষ পর্য্যন্ত একপ্রকার দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগীকে নিতান্ত অধীর করিয়া ফেলে ; এই বেদনাকে **মূত্র-শূল** (renal colic) কহে। এই বেদনা কখনও কখনও নিম্নে (পায়ের গোড়ালি পর্য্যন্ত) এবং উর্দ্ধে (পৃষ্ঠদেশে বা বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত) ছড়াইয়া পড়ে এবং তৎসহ কম্প, বমন, ঘর্ম্ম, হিমাঙ্গাবস্থা (collapse) অপিচ অণ্ডকোষ স্ফীত, সঙ্কুচিত বা উর্দ্ধোত্থিত হয় ; প্রস্রাব কষ্টকর ও ফোঁটা ফোঁটা বা সম্পূর্ণ বন্ধ হইয়া যায় অথবা মূত্র-বিকার, আক্ষেপ, প্রভৃতি

উপসর্গ প্রকাশ পায়। ("মূত্র-শূল" দ্রষ্টব্য)। স্বাভাবিকভাবে বা অস্ত্রাদির সাহায্যে পাথরীগুলি নির্গত হইয়া গেলে রোগী সুস্থ বোধ করে। এই বেদনার বিশেষ লক্ষণ এই যে, ইহা **অকস্মাৎ আরম্ভ হয় ও অকস্মাৎ নিবৃত্ত হয়।** অ্যাপেণ্ডিক্স-প্রদাহ ও পিত্তশূল বেদনাসহ এই বেদনার ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু স্মরণ রাখিতে হইবে যে—**অ্যাপেণ্ডিক্স-প্রদাহে জ্বর লক্ষিত হয় এবং পিত্ত-শূলে ন্যাবা বর্ত্তমান থাকে কিন্তু মূত্রশূলে জ্বর বা ন্যাবা থাকে না।**

(২) মূত্রাশয়ে পাথরী (cystic calculus or calculiivesical or stone in the bladder)।—স্বাভাবিক কারণেই মূত্রাশয় bladder মধ্যে পাথরী উৎপন্ন হইয়া থাকে, কখনও বা মূত্রপিণ্ডে পাথরী উৎপন্ন হইয়া মূত্রাশয়ে আসিয়া পড়ে। মূত্রাশয়ে ভারবোধ; মূত্রাশয়ের গ্রীবাদেশ, মূত্রমার্গ (urethra), গুহ্যদ্বার, পুরুষাঙ্গ, যোনিদেশ প্রভৃতিতে বেদনা; প্রস্রাব নিরোধ বা কষ্টকর প্রস্রাব অথবা রক্ত-প্রস্রাব; চিৎভাবে শুইয়া নিম্নদিক বা পাছা উঁচু করিয়া রাখিলে, পাথর যেন চলিয়া বেড়াইতেছে এইরূপ অনুভব ও তৎসহ মূত্রত্যাগ প্রভৃতি এই রোগের লক্ষণ।

(ক) মূত্রশূল বেদনার (বা পাথরী নির্গমনকালে) **চিকিৎসা।**—কোমর ও তলপেটের উপর উত্তপ্ত জলের সেঁক (hot fomentation) ও গরম জলপান এবং **বার্ব্বেরিস** θ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা পনের মিনিট অন্তর সেবনে প্রায়ই যন্ত্রণার লাঘব হয়; যদি আট-দশবার ঔষধ সেবনেও কোন উপকার না হয়, তাহা হইলে এই ঔষধের ষষ্ঠ শক্তি ব্যবহার করা বিধেয়। **ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্বনিকা** ৩০ প্রতি পনের মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিয়া আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে (vide, Dr. Sands Mills essay in the Paris Congress Transaction, 1900); অতএব উক্ত ক্রমের **ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব** "পিত্ত-শূল" বা "মূত্র-শূল" উভয়বিধ **শূল-বেদনায়** সমধিক ফলপ্রদ ঔষধ। দুঃসহ যন্ত্রণায় রোগী "স্ক্রু"র ন্যায় পাক খাইয়া

ঘুরিতে থাকিলে বা হস্তদ্বয় একত্র নিষ্পেষণপূর্ব্বক কাতরস্বরে চীৎকার ও গোঁ গোঁ করিতে থাকিলে অথবা প্রস্রাব রক্তবর্ণ ও উহা খানিকক্ষণ ধরিয়া রাখিবার পর উহাতে ইষ্টক চূর্ণবৎ তলানি সঞ্চিত হইলে—**ওসিমাম্-কেনাম্ ৩x—২০০** (অভাবে তুলসী পাতার রস) প্রতি পনের মিনিট অন্তর সেব্য। **ষ্টিগ্‌মাটা-মেইডিস্** θ (প্রতি মাত্রায় ১০ ফোঁটা) ছোট পাথরী নির্গমনকালে সেবন করাইয়া ডাঃ হ্যান্স্যান্ প্রভৃতি চিকিৎসকগণ সুফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। **ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ৩x** বিচূর্ণ উত্তপ্ত জলসহ সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ; প্রস্রাবের পরই যাতনার বৃদ্ধি হইলে—**সার্সা ৩০** প্রতি পনের মিনিট অন্তর সেব্য। খিলধরার মত বেদনায় শরীর মোচড়াইতে থাকিলে এবং যন্ত্রণার আধিক্যে ক্ষণমাত্রও স্থির থাকিতে অক্ষমতা ও অবিরাম ছট্‌ফট্ করা লক্ষণে—**ডায়োস্কোরিয়া** θ প্রতি পনের মিনিট অন্তর প্রযোজ্য। এই সকল ঔষধে উপকার না হইলে প্রতি মাত্রায় ত্রিশ ফোঁটা **প্যারেইরা-ব্রেভা** θ দুই আউন্স পরিস্রুত জলসহ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ বিধেয়। নিম্নলিখিত উপসর্গে—**প্যারেইরা-ব্রেভা** θ বিশেষ উপযোগী—মূত্রবেগ থাকা সত্ত্বেও অতি কষ্টে মূত্র নিঃসরণ, রোগীর বোধ হয় যেন মূত্রস্থলী পূর্ণ রহিয়াছে ; মূত্রস্থলীতে, কখনও কখনও পৃষ্ঠদেশে দারুণ বেদনা ; যন্ত্রণায় রোগী চীৎকার করিয়া কাঁদিতে থাকে। মূত্রকৃচ্ছ্রতায় মূত্রে বালুকা-কণা বা ইষ্টক-চূর্ণবৎ রেণু দেখা গেলে—**থ্লাস্পি-বার্সা-প্যাষ্টোরিস** θ ১০—১৫ ফোঁটা মাত্রায় কয়েকবার সেবনে বিশেষ উপকার দর্শে। যদি ইহাতেও বেদনার উপশম না হয় তবে সুচিকিৎসকের পরামর্শ লওয়া কর্ত্তব্য।

(খ) **মূত্রপিণ্ডের পাথরী চিকিৎসা**।—মূত্রপিণ্ডে পাথরী হইয়াছে সন্দেহ হইলে (বা মূত্র-শূল বেদনার উপশম হইবার পরই) নিম্নলিখিত ঔষধচয় ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায় :—

লাইকো ৩—২০০—যদি প্রস্রাবে লাল বালুকাকণাবৎ তলানি

পড়ে, ইহা ব্যর্থ হইলে—**আর্টিকা-ইউরেন্স** θ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা বা **কক্কাস-ক্যাক্টাই** θ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা প্রয়োগ বিধেয়। **অ্যাসিড- ফস্** ২x—প্রস্রাবের তলানি শ্বেতবর্ণ (ফস্ফেটযুক্ত) লক্ষণে। **গ্র্যাফাইটিস** ৬—৩০—প্রস্রাব খানিকক্ষণ ধরিয়া রাখিবার পর উহাতে শ্বেতবর্ণ অম্লগন্ধযুক্ত তলানি লক্ষণে। **কিনিনাম্-সাল্ফ** ২x মূত্রে ইটের গুড়ার মত লাল বা বিচালির বর্ণের মত হল্‌দে দানাবৎ তলানি লক্ষণে। **বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস** θ—মূত্রনলীতে বেদনা ও প্রস্রাবের তলানি প্রথমে সাদাটে এবং পরে লাল্‌চে মণ্ডের মত হইয়া গেলে। **সিপিয়া** ৬—৩০ প্রস্রাবের তলানি আঠার মত চট্‌চটে শ্বেতবর্ণ বা ঈষৎ লাল লক্ষণে। **সার্সাপ্যারিলা** ৬—৩০—প্রস্রাব করিবামাত্র উহা পঙ্কিল জলের মত মলিন হইয়া গেলে। **নাইট্রো-মিউর-অ্যাসিড** ২x বা **অক্‌জ্যালিক-অ্যাসিড** ৩—১২—প্রস্রাবের তলানিতে ক্যাল্‌সিয়াম-অক্‌জেলেট জন্মিলে (oxalate of lime deposit)। বর্ণিত ঔষধগুলির মধ্যে লক্ষণানুযায়ী যে কোন একটি ঔষধ যেন প্রত্যহ অন্ততঃ চারিবার করিয়া সেবন করান হয়।

বেলেডোনা ৩x—৩০; ওপিয়াম ৩—৩০; নাক্স-ভম ১x—৩০; সাইলিসিয়া ৬x—৩০ প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হয়।

(গ) মূত্রাশয়ের পাথরী চিকিৎসা।—লিথিয়াম-কার্ব্ব ৩ চূর্ণ ৩০—প্রত্যহ চারিবার সেবনে ছোট পাথরী দ্রব হইতে পারে। (ক) ও (খ) প্যারার ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়। লিথোট্রাইট (lithotrite) প্রভৃতির সাহায্যে বিচক্ষণ অস্ত্র-চিকিৎসক দ্বারা বড় পাথরী শরীর হইতে বাহির করাও যাইতে পারে। এক্স-রে (X-ray) সাহায্যে দেহমধ্যস্থ পাথরী দেখা যাইতে পারে। কিন্তু সদৃশবিধান মতে বহু রোগীকে আরোগ্যলাভ করিতে দেখা গিয়াছে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য :—

অ্যাসিড-নাইট্রো-মিউর ২x (দুই ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ তিনবার)। শূলবেদনাকালে—বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস θ—৬x (১০—১৫ ফোঁটা, বেদনার তারতম্য অনুসারে ৫—১০ মিনিট অন্তর) সেবন এবং প্রচুর পরিমাণে পরিস্রুত জল পান। উক্ত ব্যবস্থানুযায়ী তিনমাস ঔষধ সেবনের পর ক্যাল্কে-কার্ব্ব ২০০ (প্রত্যহ দুইবার) ও অ্যাসিড-নাইট্রো-মিউর ২x (১০—১৫ ফোঁটা আহারের অব্যবহিত পূর্ব্বে) সেবন। উক্ত ঔষধ দুইটি তিনমাস সেবনের পর প্যারেইরা-ব্রেভা θ—(মূত্রবেগ থাকা সত্ত্বেও অতি কষ্টে ফোঁটা ফোঁটা মূত্র-নিঃসরণ লক্ষণে) প্রতিবার প্রস্রাবের পর পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় সেবনে কিছুদিনের মধ্যে পাথরী বাহির হইয়া যাইতে পারে। পাথরী নির্গত হইয়া গেলে কিছুকাল ক্যাল্কে-কার্ব্ব সেবন বিধি।

(ঘ) মূত্ররেণুর (gravel) কয়েকটি প্রধান ঔষধ।—এপিজিয়া-রিপেন্স θ (দশ ফোঁটা করিয়া দিনে ৬ বার সেব্য)। ইউভা-উর্সি, লাইকো, ফস্ফো, রুটা, সার্সা, চায়না, জিঙ্কাম প্রভৃতিও সময় সময় উপকারী।

(ঙ) মূত্র-পাথরীর (stones) কয়েকটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অ্যাপোসাইনাম-অ্যাণ্ড্রো, ইউভা-ওর্সি, সিপিয়া, আর্ণিকা, কিনিনাম-সাল্ফ, আইপোমিয়া, লাইকোপোডিয়াম।

(চ) মূত্রাশয়ের পাথরীর প্রধান ঔষধচয়।—সিপিয়া, সার্সা, ক্যাল্কে।

(ছ) অস্ত্রচিকিৎসার পর (জর ও বেদনার জন্য)—আর্ণিকা, ক্যালেণ্ডুলা, লরো, নাক্স-ভম, ক্যামো, চায়না, কিউপ্রাম ও ভিরে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণানুযায়ী ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

অ্যাকোন, অ্যাসিড-অক্সালিক, অ্যাসিড-ফস, বার্ব্বেরিস, নাক্স-ভম, লাইকো, ক্যানাবিস, ক্যান্থে, নেট্রাম-কার্ব্ব, পডো, মার্ক, ওপিয়াম।

(জ) প্রতিষেধক চিকিৎসা।—মূত্রপিণ্ডে পাথরী জন্মিতে না পারে এবং জন্মিয়া থাকিলে যাহাতে উহা দ্রব হইয়া যায় তদুদ্দেশ্যে—লাইকো-

পোডিয়াম ২০০ মধ্যে মধ্যে সেবন করিলে অনেকস্থলে সুফল পাওয়া যায়। প্রস্রাবসহ প্রস্তর-কণা (gravel) নির্গত হইলে এবং পৃষ্ঠদেশে ও কোমরে বেদনা থাকিলে—বার্ব্বেরিস-ভালগেরিস ১x প্রত্যহ চারিবার সেব্য। কিন্তু যাহাদের গেঁটেবাত (gout) আছে বা যাহাদের তন্তুতে অধিক পরিমাণে ইউরিক-অ্যাসিড সঞ্চিত হয়, তাহাদের পক্ষে আর্টিকা-ইউরেন্স θ (পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় প্রতি আধ ঘণ্টা অন্তর) ব্যবস্থা।

পানের সহিত চুণ খাওয়া নিষিদ্ধ। কূপের জল, বিশেষতঃ যে কূপে চূণের (lime) ভাগ বেশী তাহা পরিত্যাজ্য। মৎস্য, মাংস আহার বা মাদক দ্রব্যাদি সেবন অনিষ্টকর। নিত্য সোডা (Sodi-bicarb) খাওয়া ভাল নহে ; কেহ কেহ টাট্‌কা গো-দুগ্ধ খাওয়ার ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। নির্ম্মল শীতল জল প্রচুর পরিমাণে পান করা কর্ত্তব্য। **খালি পেটে থাকা ভাল নয়।** পেটে যাহাতে বায়ু সঞ্চিত না হয় সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখা বিধেয়। **"পিত্ত-পাথরী"** রোগাধ্যায় দ্রষ্টব্য।

জননেন্দ্রিয়ের পীড়া
বীর্য্যপাত বা রেতঃস্খলন

(Emissions)

নিতান্ত দুর্ব্বল বা বীর্য্যশালী সংযতেন্দ্রিয় ব্যক্তিরও সময় সময় রেতঃস্খলন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—দুর্ব্বলতাজনিত রেতঃস্খলন হইলে—অ্যাসিড-ফস্ ১—৬, চায়না ৩, বা ক্যালি-ফস্ ৬x চূর্ণ। বীর্য্যাধিক্যজনিত বীর্য্যপাতে ক্যালি-ব্রোম ৬x, পিক্রিক-অ্যাসিড ৩x বা কোনায়াম ৬।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রণয়মূলক ছায়াচিত্র বা থিয়েটার দর্শন বা ঐরূপ গ্রন্থাদি পাঠ ও উত্তেজক পানাহারাদি পরিত্যাজ্য।

শুক্রক্ষরণ, স্বপ্নদোষ বা ধাতুদৌর্ব্বল্য

(Spermatorrhœa)

অনৈচ্ছিক বীর্য্যপাতের নাম "ধাতুদৌর্ব্বল্য"। স্বপ্নাবেশ বা কামোদ্দীপনা ব্যতীত বারম্বার রেতঃস্খলন "ধাতুদৌর্ব্বল্য" নির্দ্দেশক। সাধারণতঃ হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত স্ত্রী-সহবাস বা প্রমেহ হইতে ইহা জন্মে। ক্রিমি, অর্শ, নিয়ত অশ্বারোহণ প্রভৃতি কারণেও এই পীড়া ঘটিতে পারে। স্মৃতিশক্তির হ্রাস, শরীর ও মনের অবসন্নতা, সলজ্জভাব, অগ্নিমান্দ্য, হৃদ্স্পন্দন, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, রক্তস্বল্পতা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ইহা হইতে ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি রোগ জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাগ্নাস-ক্যাক্টাস।—শরীর ও মনের অবসন্নতা, অন্যমনস্কভাব, দুর্ব্বলতা, জননেন্দ্রিয় দুর্ব্বল অথচ কাম-প্রবৃত্তি প্রবল।

বেলিস-পেরিনিস θ।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুইবার সেব্য) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ হস্তমৈথুন-জনিত উপসর্গে।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬।—রাত্রিকালীন স্বপ্নদোষের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

থুজা θ।—(পাঁচ ফোঁটা মাত্রায়) অতিরিক্ত শুক্রক্ষরণের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

অ্যাসিড-ফস্ফোরিক ৩x—৩০।—অতিরিক্ত স্ত্রী-সহবাস বা হস্তমৈথুন-জনিত স্মৃতিশক্তির অল্পতা।

চায়না ৬—৩০।—প্রায়ই জননেন্দ্রিয়ের অস্বাভাবিক উত্তেজনা, কান ভোঁ ভোঁ করা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, মাথা ঘোরা।

ফস্ফোরাস ৬—৩০।—সঙ্গমকালে অতি দ্রুত রেতস্রাব ও দুর্ব্বলতা, রতিশক্তির অল্পতা; বুক ধড়্ফড়্ করা; বেশী শুক্রক্ষয় ও হস্তমৈথুনের কুফলস্বরূপ অসম্পূর্ণ লিঙ্গোদ্রেক।

ক্যান্থারিস ৬।—প্রমেহজনিত শুক্রক্ষরণ; ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব ও জ্বালা; প্রবল সঙ্গমেচ্ছা; বিশেষতঃ হস্তমৈথুনজনিত শুক্রক্ষয়ে (পুরুষের পক্ষে)

প্ল্যাটিনা ৬।—অস্বাভাবিক উপায়ে রেতঃপাতে (স্ত্রীলোকের পক্ষে)।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬।—অতিশয় মৈথুনেচ্ছা, কিন্তু লিঙ্গোদ্রেক ব্যতীত শীঘ্র শীঘ্র শুক্রস্খলন, সর্ব্বশরীরে বেদনা ও দুর্ব্বলতা।

লাইকোপোডিয়াম ২০০।—অত্যন্ত দৌর্ব্বল্যজনক স্বপ্নদোষ, অতিরিক্ত শুক্রক্ষরণ; জননেন্দ্রিয় ক্ষুদ্র, শিথিল ও শীতল। ধ্বজভঙ্গ, কোষ্ঠকাঠিন্য, অজীর্ণ, পেট ফাঁপা, বুক ধড়্ফড়্ করা প্রভৃতি লক্ষণে।

সিনা ৩x—২০০।—ক্রিমিজনিত শুক্রক্ষয়ে।

নাক্স-ভম ৩—৩০, অরাম-মেট ৩x বিচুর্ণ—২০০, গ্র্যাফাইটিস ৩০, সালফার ৩০—২০০, **ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া** ৩০, জেল্স ৩০, ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬, ইগ্নেসিয়া ৬, আর্জ্জেণ্টাম ৩, বিউফো ২০০, সেলিনিয়াম ৩০, ক্যালেন্ডিয়াম ৩০, পিক্রিক-অ্যাসিড ৩০, ক্যাল্কে-ফস ১২x বিচুর্ণ, ল্যাকেসিস ২০০, কোনায়াম ৩০, নেট্রাম ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম।—কেবল ঔষধ সেবনে এই পীড়া আরোগ্য হয় না। সৎ-সংসর্গ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, প্রাতঃকালে ও অপরাহ্নে ভ্রমণ, অনুত্তেজক দ্রব্য পানাহার, সদালাপ ও ধর্ম্মগ্রন্থাদি পাঠ, প্রস্রাব করিবার পর জননেন্দ্রিয় ধুইয়া ফেলা ও প্রত্যহ অবগাহন স্নান অবশ্য পালনীয়। একাকী অবস্থান, প্রণয়সূচক ছায়াচিত্র ও থিয়েটার দর্শন এবং ঐ জাতীয় গ্রন্থ পাঠ প্রভৃতি সর্ব্বথা পরিত্যাজ্য। বিবাহ দ্বারা অনেক স্থলে উপকার দর্শে।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য এবং দই, ঘোল, ডাব, লেবু, নানাবিধ ফল, ভাত, রুটি ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাংস, ডিম প্রভৃতি। উত্তেজক পানাহার পরিত্যাজ্য।

জননেন্দ্রিয়ের পীড়ার বিস্তারিত বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" নামক গ্রন্থ দ্রষ্টব্য।

কোষবৃদ্ধি ও একশিরা

(Hydrocele and Funiculitis)

অণ্ডকোষের শোথ বা জল-সঞ্চয়কে **কোষবৃদ্ধি** কহে। আঘাত, অণ্ডকোষ ঝুলিয়া পড়া অণ্ডকোষের শিরা-স্ফীতি, স্বাস্থ্যভঙ্গ বা শোথাদি-জনিত "কোষবৃদ্ধি" ঘটে। কখনও টন্‌টন্ করে. কখনও মোটেই বেদনা থাকে না; সাধারণতঃ একাদশী হইতে পূর্ণিমা বা অমাবস্যা পর্য্যন্ত এই রোগের বৃদ্ধি হয়। রেতঃরজ্জুর সহিত যে সমস্ত লসিকানলী বা সূক্ষ্ম শিরাবাহিনী পেটের মধ্যে প্রবেশ করে সেইগুলির প্রদাহ হইলে **একশিরা** বলা হয়। এই পীড়া প্রায়ই সকম্প উচ্চ জ্বরসহ আরম্ভ হয় এবং উহার সহিত গা বমি-বমি, বমন এবং তলপেটে কুঁচকির নিম্নে অসহ্য বেদনা অনুভূত হয়। রেতঃরজ্জু ফুলিয়া মোটা দড়ির ন্যায় হইয়া উঠে এবং তথায় অতীব স্পর্শকাতরতা বর্ত্তমান থাকে। ইহার সহিত অণ্ডের প্রদাহও উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ একাদশী হইতে পূর্ণিমা বা অমাবস্যা পর্য্যন্ত এই রোগের বৃদ্ধি লক্ষিত হয়। একশিরা খুব বাড়িলে গোল তরমুজের মত দেখায়। একশিরা সহ কখনও কখনও "কোরন্দ" বর্ত্তমান থাকে। অণ্ডকোষ-ত্বক এবং উহার নিম্নভাগের তন্তুগুলি পুরু হইলে তাহাকে "কোরন্দ" বলে।

চিকিৎসা ঃ—

স্পঞ্জিয়া ৩x—৩।—অণ্ডকোষ স্ফীত, লালবর্ণ ও দপ্‌দপ্‌ বেদনাযুক্ত।

রডোডেণ্ড্রণ ৩x—৬।—তরুণ রোগে ফলপ্রদ (**বিশেষতঃ দক্ষিণ অণ্ডকোষে** আক্রমণ ও টন্ টন্ করিলে বা ঝড়-বৃষ্টি হইবার পূর্ব্বেই পীড়া বৃদ্ধি পাইলে)। ইহা ব্যর্থ হইলে—**রাস-টক্স** ৬—৩০ (বিশেষতঃ ঠাণ্ডায় রোগ বাড়িলে।)

পাল্‌সেটিলা ৩—৩০।—বাম অণ্ডকোষ আক্রান্ত হইলে (বিশেষতঃ যদি বেদনা থাকে ও ধীরে ধীরে কোষ বাড়িতে থাকে।

গ্র্যাফাইটিস ৬—৩০।—মুষ্কত্বক ও জননেন্দ্রিয়ের শোথ ; বামদিকে জল-সঞ্চয় ; মুষ্কত্বকের উপর ফুস্কুড়ি। অনেক সময় সেই সঙ্গে স্বপ্নদোষ বর্ত্তমান থাকে।

সাইলিসিয়া ৬।—(পূর্ণিমা ও অমাবস্থায় নিয়মিত রোগ বৃদ্ধি) ; হ্যামামেলিস ১x (অণ্ডকোষসহ রেতঃরজ্জুর শিরাচয়ের বিবৃদ্ধি) ; আর্ণিকা ৬ (আঘাতজনিত রোগ) ; ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ (শিশুদিগের একশিরা) ; ব্রাইয়োনিয়া ৩ (বিশেষতঃ জন্মগত একশিরায়)। এপিস ৬, আয়োড ৬, রাস-টক্স ৬ ও সালফার ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়। ডাঃ প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় বলিয়াছেন—হাইড্রোকোটাইল θ একশিরার উৎকৃষ্ট ঔষধ। অস্ত্রচিকিৎসার সাহায্যে ট্রোকার (Troker) দ্বারা জল বাহির করিয়া দিলে এবং জাঙ্গিয়া ব্যবহার করিলে উপকার হয়। অস্ত্র প্রয়োগেও রোগ নিরাময় হইতে পারে।

প্রষ্টেট গ্ল্যাণ্ড বা মুখশায়ী গ্রন্থির বিবৃদ্ধি

(Enlargement of the Prostate Gland)

বৃদ্ধ বয়সে মুখশায়ী-গ্রন্থি বাড়িয়া পুরাতন আকার ধারণ করিলে বড়ই কষ্ট পাইতে হয়। অনেকেই বলেন ইহার কোন ঔষধ নাই ; কিন্তু তরুণ অবস্থায়—ফেরাম-পিক্রিকাম ২x—৩x ব্যবহারে বিবৃদ্ধির অগ্রগতি নিবারিত হয়। পুরাতন বিবৃদ্ধিতে—সলিডেগো ৩x বা আর্জ্জ-নাই ৬x বিশেষ উপযোগী। "মুখশায়ী-গ্রন্থি-প্রদাহ" রোগে স্যাবাল-সেরুলেটা পরীক্ষণীয়।

মুখশায়ী গ্রন্থি প্রদাহ

(Prostatitis)

পুরুষের মূত্রাশয়ের মুখের চতুষ্পার্শ্বে (বা গ্রীবাদেশে) যে দৃঢ় গ্রন্থি অবস্থিত তাহার নাম **"মুখশায়ী-গ্রন্থি বা প্রষ্টেট"** (prostate)। প্রমেহ রোগ হেতু গ্রন্থিটির প্রদাহ জন্মিলে উহাকে মূত্রাশয়-মুখশায়ী-গ্রন্থিপ্রদাহ বলে। সরলান্ত্রে অঙ্গুলী প্রবেশপূর্ব্বক পরীক্ষা করিলে যদি মুখশায়ী-গ্রন্থিটি স্ফীত, উত্তপ্ত ও বেদনাযুক্ত বোধ হয়, তাহা হইলে উহা গ্রন্থির প্রদাহ বিজ্ঞাপিত করে। প্রমেহ ব্যতীত অপরিষ্কার ক্যাথিটার বা মূত্রশলাকা ব্যবহারের ফলে বীজাণু সংক্রমণ অথবা তরুণ বীজাণু-ঘটিত জ্বর রোগে রক্ত মারফৎ গ্রন্থিতে বীজাণু সংক্রমণের ফলেও এই রোগ হইতে পারে। মূলাধার (perineum), মূত্রমার্গ ও শিশ্নপ্রান্তে দুঃসহ বেদনা অনুভব, মলমূত্র ত্যাগকালে তীব্র যন্ত্রণাবোধ, কখনও বা পুঁজোৎপত্তি প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

প্রদাহের তরুণ অবস্থায়—পাল্‌সেটিলা ৩ ও মার্কিউরিয়াস-সলিউবিলিস্ ৬ ফলপ্রদ। পুরাতন প্রদাহে—ক্যালি-আয়োডঁ θ কিছুকাল সেবন ব্যবস্থা। অধিক পুরাতন রোগে—পাল্‌স ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, থুজা ৬—৩০, কিম্বা **স্যাবল-সেরুলেটা** θ (ক্যাথিটার ব্যতীত যাহাদের প্রস্রাব হয় না, তাহাদের পক্ষে) প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা ব্যবস্থা। **চিমাফিলা-আম্বেলেটা** ৩x—২০০ ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পুঁজ জন্মিলে—(তরুণ অবস্থায়) মার্ক-সল ৬ বা সালফার θ ; এবং (পুরাতন অবস্থায়) সাল্‌ফার ৩০ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০। আর্ণিকা ৩x (আঘাতজনিত প্রদাহে), ট্যারেন্টিউলা ৬ (হস্তমৈথুনজনিত প্রদাহে), অ্যাসিড-ফস্ ৩x (সঙ্গমের পর প্রদাহে)।

উষ্ণ সেঁক প্রয়োগ ও বিশ্রাম বিধেয়।

মুষ্কত্বক প্রদাহ (Scrotitis)

যে চর্ম্মের থলিতে পুরুষের অণ্ডকোষদ্বয় আবৃত থাকে, তাহার নাম মুষ্কত্বক (scrotum)। প্রদাহ জন্মিলে মুষ্কত্বক স্ফীত, কৃষ্ণবর্ণ ও বাহ্যতঃ ক্ষতযুক্ত দেখায় ; এবং কখনও কখনও রোগীর শীতসহ প্রবল জ্বর, শুষ্ক ও কৃষ্ণাভ জিহ্বা, প্রলাপ, পচন (mortification) প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা ঃ—

মুষ্কত্বকের স্ফীতি, টাটানি বা হুলবিদ্ধবৎ বেদনায় বা উষ্ণতা সহ না হইলে, এপিস-মেল ৩x—৬। পচন উপক্রমে বা পচনাবস্থায়—আর্স-অ্যাল্ব ৩x (মাস খানেক) সেবন ব্যবস্থা। সাইলিসিয়া প্রয়োগে অনেক স্থলেই উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

অণ্ডকোষের প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি

(Orchitis)

প্রমেহ-উপদংশাদি-জনিত অণ্ডকোষ ও তদাবরক-ঝিল্লীসমূহের প্রদাহ জন্মে। প্রদাহকালে জল (বা আঠার মত তরল পদার্থ) নিঃসৃত হয়, ক্রমে অণ্ডকোষটি ফুলিয়া উঠে এবং খুব বড় ও শক্ত হয় ; আবরে কখনও হয়ত কোনরূপ বেদনা অনুভূত হয় না ; কখনও বা অণ্ডকোষটি পাকিয়া উঠে (অর্থাৎ তন্মধ্যে পুঁজ-রক্ত জন্মে)। অনেক সময় লালাগ্রন্থি-প্রদাহ বা মাম্পস্ (mumps)-এর এক উপসর্গস্বরূপ অণ্ডকোষ-প্রদাহ প্রকাশ পায়। এতদ্ব্যতীত টাইফয়েড বা গেঁটেবাত রোগেও এইরূপ প্রদাহ ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা :—

তরুণ প্রদাহে—পাল্স ৩x ; অ্যাকোন ৬ (জ্বর উপসর্গে) ; বেল্ ৬ (স্ফীত ও আরক্ত এবং গরমবোধ) ; রডো ৬ (সাধারণতঃ বামদিকের অণ্ডকোষ স্ফীত, বেদনাযুক্ত ও শক্ত লক্ষণে) ; হ্যামামেলিস ২x (সামান্য জ্বরভাব, অত্যন্ত টাটানি ও বিমর্ষ ভাব) সেবন ও হ্যামামেলিস θ (পনের গুণ জলসহ) বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা।

পুরাতন প্রদাহে—স্পঞ্জিয়া ২x (স্ফীত ও সূচফুটানোর মত বেদনা) ; ক্লিমেটিস্ ৩—৬ (প্রমেহজনিত বেদনা) ; মার্ক-বিন ২x (উপদংশ-জনিত) ; কোনায়াম্ ৩ (পুরুষত্বহীনতা) ; অরম-মেট ৬x বিচূর্ণ—২০০ (স্নায়ু-শূলবৎ বেদনা)। আর্ণিকা ৬, সিপিয়া ৩০, সাল্ফার ৩০, সাইলিসিয়া ৬, হিপার ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩ প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হয়।

অণ্ডকোষটি যাহাতে ঝুলিয়া না পড়ে তাহার ব্যবস্থা করা বিধেয়—সেইজন্য ল্যাঙ্গট ব্যবহার করিলে বা অণ্ডকোষটি তুলিয়া উচ্চ করিয়া রাখিলে প্রদাহ কমিতে পারে।

ধ্বজভঙ্গ (Impotence)

রতিক্রিয়ায় পুরুষের আংশিক বা সম্পূর্ণ সামর্থ্যহীনতার নাম **ধ্বজভঙ্গ**। এই রোগে সন্তানোৎপাদন-শক্তি লোপ পায়। হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত স্ত্রী-সঙ্গম, আঘাতপ্রাপ্তি, বহুমূত্র, সিফিলিস্ বা গণোরিয়া-জনিত পুরাতন অণ্ডকোষ-প্রদাহ এবং কতিপয় দুশ্চিকিৎস্য স্নায়বিক ব্যাধির ফলে এই পীড়া জন্মে।

চিকিৎসা ঃ—

স্যাবাল-সেরুলেটা θ।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা পর্য্যন্ত) দৌর্ব্বল্য-নিবন্ধন সঙ্গমে অসমর্থ হইলে। হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত সঙ্গম প্রভৃতি কারণে ধ্বজভঙ্গ ইহার নির্দ্দেশক।

অ্যাভানা-স্যাটাইভা θ।—অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, অস্বাভাবিক মৈথুন, অনিয়মিত ইন্দ্রিয় পরিচালনা প্রভৃতি কারণজনিত ধ্বজভঙ্গে ইহা একটি ভাল ঔষধ। ৫ ফোঁটা করিয়া দিবসে দুইবার সেব্য।

অ্যাগ্নাস-ক্যাষ্টাস্ ২x—৩।—রোগ সামান্য অথবা রোগের প্রথমাবস্থায়।

ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ১x—৩।—অতিরিক্ত স্ত্রী-সঙ্গমহেতু রোগে।

লাইকোপোডিয়াম ৩০—২০০।—রোগ পুরাতন হইলে।

অ্যানাকার্ডিয়াম ৬—২০০।—যে সমস্ত যুবক **হস্তমৈথুন** বা বেশ্যা-সহবাস হেতু স্বাস্থ্যভঙ্গ হওয়ায় নিজেদের ধ্বজভঙ্গ হইয়াছে আশঙ্কায় বিবাহ করিতে চায় না, তাহাদের পক্ষে ইহা উত্তম ঔষধ।

ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া ৩—৩০।—অবৈধ ও অনিয়মিত ইন্দ্রিয় পরিতৃপ্তি, সর্ব্বদাই ঐ সম্বন্ধে ঐকান্তিক চিন্তা, শীর্ণদেহ, লজ্জাবনত দৃষ্টি, নিরুদ্যম, জড়সড় ভাব, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণে উপযোগী।

আর্ণিকা ৩ বা হাইপেরিকাম্ ১x (আঘাতাদিজনিত রোগ), নাক্স ৩০, কোনায়াম ৩, কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম্ ৬x চূর্ণ, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬—৩০ সেলিনিয়াম ৬, জেল্‌স ১x—৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, ফস্ফো ২০০, সাল্‌ফার ৬—২০০, প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হয়। এই সকল ঔষধ ব্যর্থ হইলে **বিউফো** ৩০ পরীক্ষণীয়। জননেন্দ্রিয়ের **অপর পীড়াচয়** এবং (স্ত্রীরোগ অধ্যায়ে) **বন্ধ্যাত্ব** দ্রষ্টব্য।

পালনীয় নিয়ম।—সাত্ত্বিক ভাবে জীবনযাপন এবং কামোদ্দীপক ঔষধাদি (aphrodisiacs) বর্জ্জন করা বিধেয়। টনিকাদি সেবন করায় অনেকের স্বাস্থ্য চিরদিনের মত নষ্ট হইয়া যায়।

পথ্য।—শালিধান্য, রক্তশালী ধান্য, গম, মাষকলাই, তিল, পুঁইশাক, বেতোশাক, কল্‌মীশাক, গন্ধভাদুলিয়া, লাউ, বেগুন, পটল, সজিনা, চালকুমড়া, মেটে বা খাম আলু, সুপারীর মাথা, কাঁটাল বীজ, রুই, বাউল, চিতল, ইলিশ, আড়, বোয়াল, মাগুর, সিঙ্গি, পাবদা, বাইন, ফলুই, ভাটা, ছোট পুঁটি, মৌরলা, দাঁড়িকা প্রভৃতি মাছ, মাছের ডিম, ভেড়া, দুম্বা, পায়রা, মুরগী, হাঁস প্রভৃতির মাংস, পক্ষীর ডিম, আদা, রাঁধুনী, বড় পেঁয়াজ, রসুন, মৌরী, তৈল, ঘি, দুধ ইত্যাদি লবণ না খাওয়া বা কম খাওয়া ভাল।

জননেন্দ্রিয়ের অপর কয়েকটি পীড়া

মুদা (Phimosis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক চর্ম্ম পশ্চাদাকৃষ্ট করিয়া লিঙ্গ-মুণ্ড অনাবৃত করিতে অক্ষমতা। মার্ক-কর ৬ (লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক-চর্ম্মের অন্তর্ভাগে ফাটল 'fissures' হইলে) ; রাস্-টক্স ৬ (ত্বক চুলকাইলে বা প্রদাহিত হইলে) ; ক্যানাবিস ৩x (স্ফীত, লালবর্ণ ও উত্তপ্ত হইলে)। প্রমেহরোগে মুদা দ্রষ্টব্য।

উল্টামুদা (Paraphimosis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক-চর্ম্ম দ্বারা

লিঙ্গ-মুণ্ড আবৃত করিতে অক্ষমতা। **কলোসিন্থ** ৩ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রমেহরোগে উল্টামুদা দ্রষ্টব্য।

মণৌষ (Balanitis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী-প্রদাহ ও পুঁজ নিঃসরণ। নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ (লিঙ্গ-ত্বকে চুলকানি, জ্বালা বা ফুস্কুড়ি হইলে, কিম্বা মামড়ী পড়িলে); পাল্‌সেটিলা ৬ (ত্বকের নীচে হরিদ্রাবর্ণের রস বা পুঁজ নিঃসৃত হইলে) থুজা ৩০ (আঁচিল বা শ্লেষ্মাগুটি হইলে)। সাবান-জল (উষ্ণ) দিয়া প্রদাহিত স্থানটি ধুইয়া সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা বিধেয়। প্রমেহ রোগে, "মণৌষ" দ্রষ্টব্য।

হস্তমৈথুন (Masturbation) অর্থাৎ হস্ত দ্বারা (বা অন্য কোন অস্বাভাবিক উপায়ে) রতিক্রিয়া সম্পাদন। ক্যান্থারিস ২x—৬ (পুরুষের পক্ষে); প্ল্যাটিনা ৬ (রমণীর পক্ষে)। **ওরিগেণাম-মেজোরেণা** ৩ (আহারের অনতিপূর্ব্বে সেবনে এই কদর্য্য অভ্যাস নিবারিত হয়। বালক-বালিকারা যাহাতে এই পাপকার্য্য না করে, অভিভাবক ও শিক্ষকগণের তদ্বিষয়ে সতত লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, দেহ-মনের পবিত্রতা, নিয়ত পরিশ্রম, শীতল গৃহে অকোমল শয্যায় শয়ন, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনীয়। হস্তমৈথুন অভ্যাস পরিত্যাগ করিবার পর স্বপ্নদোষ ঘটিতে পারে।

হস্তমৈথুনজনিত রোগে।—ফস্ফোরাস ৬—২০০, সাল্‌ফার ১২, অ্যাসিড-ফস ১—৩০, স্যালিক্স-নাইগ্রা θ প্রভৃতি ঔষধ উপকারী।

অপূর্ণাঙ্গ মৈথুন (Conjugal Onanism)।—**অপত্য-জনন** নিবারণ মানসে রমণকালে বীর্য্যস্খলন হইবার অব্যবহতি পূর্ব্বেই উপস্থদ্বয় বিযুক্ত করা, অথবা সঙ্গমেন্দ্রিয়ে আবরণাদি ব্যবহারে দম্পতীর আংশিক-ভাবে রতিক্রিয়া সম্পাদনের নাম "অপূর্ণাঙ্গ-সঙ্গম"। ইহাতে স্বাস্থ্য ও মনের প্রফুল্লতা একেবাবে বিনষ্ট হয়। হস্তমৈথুন অপেক্ষা ইহার কুফল কম নয়। ফস্ফোরাস ৩—৩০, সেবন এবং যথোপযুক্ত আহার, বায়ু

পরিবর্ত্তন ও দীর্ঘকাল ব্যবধানের পর (অন্ততঃ এক পক্ষকাল অন্তর) রতিক্রিয়া পূর্ণাঙ্গরূপে সম্পাদন করা বিধেয়।

আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" গ্রন্থে 'অপূর্ণাঙ্গ মৈথুন' অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

প্রবল সঙ্গমেচ্ছা বা **কামোন্মাদ।—প্লাটিনা ৬—২০০** (রমণীর পক্ষে); **পিক্‌রিক-অ্যাসিড ৬** (পুরুষের পক্ষে)।

জননেন্দ্রিয়ের দৌর্ব্বল্য ও সঙ্গমে বিতৃষ্ণা।—অ্যাসিড-ফস ১—৬ ও জেল্‌স ১x—৩ (পুং জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতায়) ; এবং অ্যামন-কার্ব্ব ৩x বা গ্র্যাফাইটিস্ ৬ (স্ত্রীলোকের সঙ্গম-বিতৃষ্ণায়)। অস্বাভাবিক দুর্ব্বলতা বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-পরিচালন জন্য পুরুষের সঙ্গমেন্দ্রিয় নিতান্ত দুর্ব্বল বা অসাড় হইয়া পড়িলে—স্যাবাল-সেরুলেটা θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা হইতে সাত ফোঁটা) প্রত্যহ দুইবার সেবনে প্রায়ই সুফল পাওয়া যায়।

আংশিক অসামর্থ্যতায়—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬।—সম্পূর্ণ অসামর্থ্যতায়—জেল্‌স (বিশেষতঃ সঙ্গমেন্দ্রিয় শিথিল বা অসাড় বোধ হইলে)। অতিরিক্ত সঙ্গমহেতু অসামর্থ্যতায়—লাইকো ৩০, ইহা ব্যর্থ হইলে অ্যাসিড-নাট্রিক ৬—৩০ বা অ্যাগ্নাস-ক্যাষ্টাস ১। "ধ্বজভঙ্গ" দ্রষ্টব্য।

রতিজ রোগ

(Venereal Disease)

সূচনা

উপদংশ ও প্রমেহ ইন্দ্রিয়-দোষসম্ভূত ব্যাধি, তাই ইহাদিগকে **রতিজ রোগ** বলে। রতিজ রোগ সংক্রামক। রতিজ রোগ সম্বন্ধে সাধারণের জ্ঞাতব্য বিবরণ ও চিকিৎসা আমরা অতঃপর যথাক্রমে

আলোচনা করিব। অতিরিক্ত বিবরণাদির জন্য **পরিশিষ্ট** অণুচ্ছেদে "ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ" দ্রষ্টব্য।

(১) উপদংশ (Syphilis)

উপদংশ-রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত সহবাসের পর স্বস্থ ব্যক্তির জননেন্দ্রিয়ে **ক্ষতের** (chancre খ্যাঙ্কার বা ঘা) সৃষ্টি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। ক্ষতটি যদি **কঠিন** আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে উহাকে কঠিন-ক্ষত (hard chancre) উপদংশ বলে ; **কোমল** হইলে উহাকে কোমল ক্ষত (soft chancre) উপদংশ কহে। কঠিন ক্ষত-উপদংশ রোগে রক্ত-দুষ্টি ঘটে (অর্থাৎ তাবৎ শরীর দূষিত হইয়া যায়); এবং কোমল ক্ষত-উপদংশ রোগে সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হয় না। পূর্ব্বে চিকিৎসকগণ মনে করিতেন যে, কঠিন-ক্ষত ও কোমল-ক্ষত একই রোগের দ্বিবিধ মূর্ত্তি ; কিন্তু এক্ষণে নিঃসংশয়রূপে নিরূপিত হইয়াছে যে, এই দুইটি স্বতন্ত্র ব্যাধি—ইহারা বিভিন্ন প্রকারের সংক্রামক-বিষ (virus) বা জীবাণু (bacillus) হইতে উৎপন্ন। উপদংশ রোগ পূর্ব্বে এই দেশে ছিল না ; সম্ভবতঃ ইউরোপীয়েরা এই ব্যাধিটি ভারতবর্ষে প্রথম আমদানী করিয়াছে ; তাই ইহার অপর নাম ফিরিঙ্গি রোগ।*

---

* ইহার অন্য নাম "গর্ম্মির ব্যামো"। ন্যূনাধিক তিনশত বৎসর পূর্ব্বে মদ্রদেশবাসী পণ্ডিত ভাবমিশ্র তাঁহার সুবিখ্যাত "ভাবপ্রকাশম্" গ্রন্থে ফিরিঙ্গি রোগ সম্বন্ধে লিখিয়া গিয়াছেন :—

"ফিরঙ্গ সংজ্ঞকে দেশে বাহুল্যেনৈব যদ্ভবেৎ।
তস্মাৎ ফিরঙ্গ ইত্যুক্তো ব্যাধির্ব্যাধিবিশারদৈঃ॥"

অর্থাৎ ফিরঙ্গ দেশেই এই রোগ বহুল পরিমাণে হইয়া থাকে বলিয়া চিকিৎসকগণ ইহাকে "ফিরিঙ্গি-ব্যাধি" বলেন।

আর, স্যার ডক্টর প্রফুল্লচন্দ্র রায় মহাশয়ের "History of the Hindu Chemist" নামক পুস্তকে "ফিরঙ্গ রোগের" উল্লেখ আছে।

(ক) কঠিন-ক্ষত উপদংশ

ট্রেপোনেমা-প্যাল্লাইডাম বা স্পাইরোকিটা-প্যাল্লাইডা (Treponema pallidum or spirochæta pallida) নামক জীবাণু কঠিন ক্ষত উপদংশ রোগের মুখ্য কারণ। এই জীবাণু বা সংক্রামক বিষ যে কোন ভাবে সুস্থ দেহমধ্যে প্রবেশ লাভ করিলে এই পীড়া জন্মে। কঠিন ক্ষত উপদংশ রোগগ্রস্ত ব্যক্তিসহ সঙ্গম, দূষিত ক্ষতের সংস্পর্শ বা রস লাগা, রোগীর ব্যবহৃত পুস্তক, কাপড়, গামছা, গ্লাস, হুকা, ক্ষুর প্রভৃতি জিনিষ ব্যবহার, অসাবধানে সেবা-শুশ্রূষা বা চিকিৎসাদি করা প্রভৃতি বিবিধ উপায়ে এই বিষ সুস্থ ব্যক্তির কোন পাতলা বা ছিন্ন চর্ম্ম কিম্বা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী দিয়া তদীয় দেহাভ্যন্তরে নীত হইয়া থাকে। শিশুর জন্মের পূর্ব্বে পিতা বা মাতার এই রোগ থাকিলে শিশুতে এই বিষ সংক্রামিত হয়। পূর্ব্বোক্ত সুস্থ ত্বকের কোন পাতলা বা ছিন্ন অংশে কিম্বা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে এই বিষ সংস্পৃষ্ট হইয়া শোষিত হইলে, তথায় ক্ষত বা শ্যাঙ্কার জন্মে। সাধারণতঃ এই ক্ষত জননেন্দ্রিয়েই প্রথমে প্রকাশ পায়, কিন্তু কখনও কখনও ওষ্ঠ, করাঙ্গুলী প্রভৃতি অন্যান্য অঙ্গেও ইহা সর্ব্বপ্রথম প্রকাশ পাইতে পারে। সাধারণতঃ স্ত্রী-পুরুষের মধ্যে কাহারও শ্যাঙ্কার থাকিলে সহবাসের পর (প্রায়ই তিন সপ্তাহ কালমধ্যে), এই বিষ পুরুষ হইতে স্ত্রী বা স্ত্রী হইতে পুরুষের সঙ্গমেন্দ্রিয়ে প্রথমে **একটিমাত্র লাল শক্ত** বেদনাহীন ফুস্কুড়িরূপে প্রকাশ পায়, পরে সঙ্গমেন্দ্রিয় হইতে উহা শরীরের অপরাপর অংশে (যথা—ওষ্ঠ, জিহ্বা, স্তনবৃন্ত, অঙ্গুলী, নাভি, উরু, মলদ্বার, প্রভৃতিতে) পরিব্যাপ্ত হইয়া থাকে। এই কদর্য্য ব্যাধি এইরূপে সর্ব্বাঙ্গ দূষিত করিয়া ফেলে বলিয়া ইহাকে সর্ব্বাঙ্গীন উপদংশ বলে ; ইহার অপর নাম—গর্ম্মির ব্যারাম, ফিরিঙ্গি রোগ, প্রকৃত উপদংশ বা সিফিলিস্। প্রকৃত উপদংশ রোগে সর্ব্বপ্রথম **বিষ-সংস্পৃষ্ট স্থানটি** এবং ক্রমে

শোণিত ও অবশেষে দেহের **তন্তুচয়** আক্রান্ত হইয়া থাকে। প্রকৃত উপদংশ বিষ সংক্রামিত হইলে দীর্ঘকাল বা আজীবন ইহার অনিষ্টকর ফল ভোগ করিতে হয়। অতএব খুব সাবধানে চিকিৎসা করিতে হয়।

উপদংশ-বিষ সংক্রমণের মুহূর্ত্ত হইতে যতদিন পর্য্যন্ত না ক্ষত প্রকাশ পায়, ততদিন পর্য্যন্ত উহাকে উপদংশ রোগের **অপ্রকাশ অবস্থা** (incubation stage) বলে; এই অবস্থার স্থিতিকাল—১০ হইতে ৫০ দিন (সচরাচর ২১ দিন)। এই অবস্থায় রোগীদেহে বিশেষ কোন উপসর্গ লক্ষিত হয় না। প্রাথমিক সুপ্ত অবস্থার শেষে এই রোগের তিনটি অবস্থা পর পর সংঘটিত হইয়া থাকে :—

(১) প্রাথমিক অবস্থা (primary stage)।—বিষ সংক্রমণের প্রায় তিন সপ্তাহ পরে সংস্পৃষ্ট স্থানটি চুলকায়, ফাটামত দেখায়, (কখনও বা একটু শক্ত) পরে উহা একটিমাত্র মটরসদৃশ কঠিন পুঁজহীন গোলাকার ক্ষতে পরিণত হয়; ক্ষতটির চারিধার উচ্চ ও শক্ত, মধ্যভাগ গভীর এবং ক্ষতের সমীপবর্ত্তী কুঁচকির গ্রন্থিগুলি ক্রমশঃ বর্দ্ধিত ও কঠিন হইতে থাকে (অর্থাৎ বাগী জন্মে)। মাস দেড়েক পরে ক্ষত ধীরে ধীরে সারিয়া আসে, বাগীও অল্পে অল্পে বসিয়া যায়, কিন্তু কতকটা বর্দ্ধিতভাব বর্ত্তমান থাকে, কুচিকিৎসাদি হেতু রোগীর সঙ্গমেন্দ্রিয়ের কোন অংশ খসিয়া পড়িলে অবস্থা সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে। যতদিন প্রাথমিক ক্ষত ও বাগী বিদ্যমান থাকে, ততদিন রোগের প্রাথমিক অবস্থা। এই অবস্থার স্থিতিকাল দুই সপ্তাহ হইতে ছয় মাস পর্য্যন্ত।

(২) দ্বিতীয় বা গৌণ অবস্থা (secondary stage)।—উল্লিখিত প্রাথমিক ক্ষতটি উৎপন্ন হইবার প্রায় তিন-চারিমাস পরে রোগীর জ্বরভাব, দৌর্ব্বল্য, মাথাব্যথা, রক্ত-স্বল্পতা, গল-ক্ষত, শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর ক্ষত, চর্ম্মে বিভিন্ন প্রকারের উদ্ভেদ উদ্গম, উপতারা-প্রদাহ, চুল উঠিয়া যাওয়া, সন্ধি ও অস্থি বেদনা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। দ্বিতীয়

অবস্থায় রোগীর তাবৎ রক্ত দূষিত বা বিষাক্ত হয়। দ্বিতীয় অবস্থার স্থিতিকাল ১ হইতে ৬০ বৎসর পর্য্যন্ত।

(৩) তৃতীয় অবস্থা (tertiary stage)।—সুচিকিৎসিত হইলে দুই-তিন বৎসর মধ্যে দ্বিতীয় অবস্থার উপসর্গগুলি নির্দ্দোষরূপে সারিয়া যায় নতুবা রোগী কিছুদিন ভাল থাকিবার পর ধীরে ধীরে তৃতীয় অবস্থায় উপনীত হয়। এই অবস্থায় শরীরের তন্তু, রস, রক্ত, অস্থি, মাংস, আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদির উপাদানচয় আক্রান্ত হইয়া বিধ্বস্ত হইতে থাকে। মুখ-গহ্বর, গলকোষ ও চর্ম্মাদিতে ক্ষতের বিস্তার ও পুঁজ-সঞ্চয় এবং পেশী, অস্থি ও হৃদ্‌পিণ্ডাদিতে বিশেষভাবে আক্রমণ এবং **অস্থিবেষ্ট,** অণ্ডকোষ, মস্তিষ্ক ও যকৃতাদিতে **অর্ব্বুদ** (gummata) উদ্গম প্রভৃতি তৃতীয় অবস্থার লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। এই অবস্থার স্থিতিকাল অনির্দ্দিষ্ট। উপদংশ রোগীর যাতনা সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত (অর্থাৎ **রাত্রিকালে**) **বৃদ্ধি** পাইয়া থাকে। বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসাদির জন্য আমাদের প্রকাশিত **"জননেন্দ্রিয়ের পীড়া"** গ্রন্থ দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা ঃ—

পারদ বা মার্কিউরি এই রোগের একমাত্র ঔষধ বলা নিতান্ত অসঙ্গত নয়। সাধারণ রকমের উপদংশ রোগের **প্রথম** ও **দ্বিতীয়** অবস্থায় একমাত্র **মার্ক-সল** ৬ নিয়মিত সেবনে রোগ সারিয়া আসে। প্রাথমিক উপদংশ-ক্ষতে এবং গৌণাবস্থায় গলক্ষত ও পুঁজযুক্ত উদ্ভেদে উহা বিশেষরূপে উপযোগী। প্রাথমিক ক্ষত প্রকাশ পাইবামাত্র মার্ক-সল সেবিত হইলে প্রায়ই বাগী পাকিয়া উঠিতে পারে না। উপদংশ কঠিন আকারের হইলে, মার্ক-সলের পরিবর্ত্তে (প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থায় **মার্ক-প্রটো-আয়োড** ২x সেব্য—রোগের **তৃতীয়** অবস্থায় **কেলি-আয়োড** মূল বিচূর্ণ ৫—১০ গ্রেণ প্রধান ঔষধ। অন্ততঃ দুই বৎসর যাবৎ এইভাবে

চিকিৎসা চলিলে, রোগ সারিয়া আসে। রোগের প্রথম, দ্বিতীয় ও তৃতীয় সকল অবস্থাতেই মধ্যে মধ্যে (অর্থাৎ দুই-তিন মাস অন্তর) **সিফিলিনাম ২০০** এক-একমাত্রা সেবন করান ভাল। সিফিলিনাম সেবনের দুই-তিন দিন পূর্ব্বে ও পরে অন্য কোনও ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে।

উল্লিখিত ঔষধগুলির সহায়করূপে নিম্নলিখিত ঔষধচয় লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয়:—গ্রন্থি (বা বাগী) বৃদ্ধি পাইতে থাকিলে—ফাইটোল্যাক্কা ৩। পুঁজযুক্ত উদ্ভেদে—গ্র্যাফাইটিস ৬। তাম্রবর্ণ উদ্ভেদে—সাল্‌ফার ৬। অত্যন্ত পুঁজ-সঞ্চয়ে—সাইলিসিয়া ৬। ক্ষতকর স্রাব ও জ্বালাকর বেদনায়—আর্সেনিক্ ৬। গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে বা নাসারন্ধ্রে ক্ষত হইলে কিম্বা নাসিকা ক্ষতপ্রাপ্ত হইতে থাকিলে—**অরাম-মেট ৬।** রোগের পুরাতন অবস্থায় ক্ষয়কর ক্ষত বা অত্যধিক মাত্রায় পারদের অপব্যবহারজনিত ক্ষত, গাত্রে তাম্রবর্ণের উদ্ভেদ ও প্রমেহসহ কঠিন ক্ষত লক্ষণে—**অ্যাসিড-নাইট্রিক** ৬। আঁচিল বা ফুলকপির মত গ্যাঁজ হইলে—**থুজা** ৬। অত্যধিক মাত্রায় মার্কিউরি (পারদ) সেবন ও উপদংশ-বিষ এই উভয়ের সংযোগজনিত রোগীদেহের উপসর্গে (যথা—অস্থি, দন্তমাঢ়ী প্রভৃতি আক্রান্ত হইলে—**হিপার-সালফার ৬—৩০।** রাত্রিকালে দারুণ অস্থিবেদনায়—**মেজেরিয়াম** ৬। চক্ষুরোগে—সিনাবেরিস ৩x বিচূর্ণ। বাতরোগে—**ক্যালি-আয়োড** θ—৩০।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—জলে নিমপাতা সিদ্ধ করিয়া উহা দ্বারা ক্ষত ধুইয়া তদুপরি গাঁদা-পাতার রস বা ক্যালেণ্ডুলা বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী। বাগী পাকিয়া উঠিলে তিন-চারি ঘণ্টা অন্তর তাহাতে তিসির পুল্‌টিস্ লাগান ভাল। জ্বর না থাকিলে নিত্য গা মুছিয়া গরম জলে স্নান করা যাইতে পারে। **দন্তগুলি** সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য।

জীবদ্দশায় কোন লোকের একাধিকবার প্রকৃত উপদংশ রোগ হয় না।

পালনীয় নিয়ম।—মৈথুন এবং ব্যভিচার প্রভৃতি পরিত্যাজ্য।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য, কল্‌মি শাকের ঝোল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মাছ, মাংস, দই, মিষ্ট দ্রব্য, মাষকলাই, কচু, পুঁইশাক, টক দ্রব্য ইত্যাদি।

প্রতিষেধক।—Dr. Sir William Osler (Regius Professor of Medicine in the University of Oxford) বলেন যে, উপদংশ রোগীসহ সঙ্গমের পূর্ব্বে সুস্থ ব্যক্তি **ক্যালোমেল মলম** (calomel ointment) ব্যবহার করিলে, তাহার শরীরে উপদংশ-বিষ সংক্রমণ করিতে পারে না (The London Times, dated the 4th January, 1919 দ্রষ্টব্য)। সঙ্গমের পর হাইড্রাজ-পার-ক্লোর লোশন (১ : ১০০০) দ্বারা সঙ্গমেন্দ্রিয় ধৌত করিলে উপদংশ বিষ নষ্ট হইয়া যায়।

জন্মগত উপদংশ

অর্জ্জিত উপদংশ অপেক্ষা পিতামাতা হইতে প্রাপ্ত উপদংশ অধিকতর ভয়াবহ। ভূমিষ্ঠ হইবার মাস দেড়েক মধ্যে শিশুর পাছা, উদর, করতল ও পদতলে (উপদংশ রোগের দ্বিতীয় অবস্থার লক্ষণানুরূপ) চর্ম্মরোগ প্রকাশ পায়, নাক সাঁটিয়া ধরে ও শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ হইতে থাকে।

চিকিৎসা :—

গর্ভাবস্থায় মাতার পক্ষে মার্ক-সল ৬ এবং ভূমিষ্ঠ হইবার পর শিশুর পক্ষেও মার্ক-সল ৬ ব্যবস্থা। ক্ষতাদি নিত্য ঈষদুষ্ণ জলে ধুইয়া গরম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখা বিধেয়।

(২) কোমল ক্ষতযুক্ত যৌনব্যাধি

(Chancroid or soft chancre)

ডুক্রে জীবাণু (Ducrey's bacillus) কোমল ক্ষতযুক্ত যৌনব্যাধি রোগের মুখ্য কারণ। কোমল-ক্ষত রোগগ্রস্ত ব্যক্তিসহ সঙ্গম ও সংস্পর্শাদি দ্বারা এই বীজাণু বা বিষ সুস্থ ব্যক্তির শরীরে প্রবিষ্ট হইলে তাহার কোমল-ক্ষত রোগ জন্মে। এই রোগ-বিষ দেহে শোষিত হয় না, কেবল পৃষ্ঠস্থানে কোমল-ক্ষত উৎপাদন করে, সর্ব্বাঙ্গ দূষিত বা বিষাক্ত করে না ; সুতরাং উপদংশের মত ইহা ভীষণ নয় ও সহজেই সারিয়া যাওয়ার সম্ভাবনা।

সচরাচর সঙ্গমের পর তিনদিন মধ্যেই সঙ্গমেন্দ্রিয়ে ক্ষত দৃষ্ট হয় ; ক্ষত একাধিক হয়, দেখিতে সাধারণ ঘায়ের মত—কোমল, বেদনাযুক্ত ও তাহা হইতে পুঁজ পড়ে এবং কখনও বা পচিতে আরম্ভ হয়। ক্ষতগুলির কিনারা উচ্চ, মধ্যদেশ অগভীর ও তলদেশ স্পঞ্জবৎ। কোমল-ক্ষত প্রকাশ পাইবার প্রায় তিন সপ্তাহ পরে বাগী হয়। এই বাগী একক, বৃহদাকার ও ইহাতে পুঁজ জন্মে। উপদংশের বাগী বহুসংখ্যক, ক্ষুদ্রাকার ও উহাতে পুঁজ জন্মে না। সাধারণতঃ কোমল-ক্ষত দুই মাস মধ্যেই সারিয়া যায় ; কিন্তু কুচিকিৎসাদি হেতু সঙ্গমেন্দ্রিয়ের কোনও অংশ পচিয়া স্খলিত হইলে, প্রাণান্ত পর্য্যন্ত হইতে পারে। অতএব, সাবধানে চিকিৎসা করা বিধেয়।

চিকিৎসা :—

মার্ক-সল ২x বিচূর্ণ—৬ সেবনে এই রোগের ক্ষত ও বাগী আরোগ্য হয়। মার্ক-সল ব্যর্থ হইলে—**নাইট্রিক-অ্যাসিড** ৩—৬ প্রযোজ্য। ক্ষত পচিতে আরম্ভ হইলে—**আর্সেনিক** ৩।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—"উপদংশ" রোগের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। এই রোগের বিবিধ বিবরণ ও চিকিৎসাদির জন্য আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" পুস্তক দ্রষ্টব্য।

(৩) প্রমেহ (Gonorrhœa)

প্রমেহ রোগগ্রস্ত লোকসহ সঙ্গমের পর সুস্থ ব্যক্তির মূত্রমার্গ প্রসবদ্বারের প্রদাহ ও তথা হইতে পুঁজবৎ স্রাব নিঃসরণ প্রমেহ রোগের প্রথম লক্ষণ। কয়েক সপ্তাহ পরে যদি রোগীর আঁচিল, রক্তাল্পতা প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হওয়ার উপসর্গ ঘটে, তাহা হইলে উহাকে সর্ব্বাঙ্গীন প্রমেহ বা প্রকৃত প্রমেহ বা হানেমানোক্ত সাইকোসিস নামধেয় সোরা সিফিলিস প্রভৃতির ন্যায় একপ্রকার চিররোগ নামে আখ্যা দেওয়া হয়। আর যদি আঁচিল, রক্তস্বল্পতা প্রভৃতি সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হওয়ার কোন উপসর্গ না ঘটে, তাহা হইলে উহাকে "একাঙ্গীন প্রমেহ" বলে। এই উভয়বিধ প্রমেহই সংক্রামক এবং উহারা বিভিন্ন প্রকারের বিষ হইতে উৎপন্ন। প্রমেহ রোগকে "মেহ" বা ধাতের ব্যামো বলা হয়।

(ক) হানেমানোক্ত সাইকোসিস বা প্রকৃত প্রমেহ

গণোকক্কাস (gonococcus) নামক জীবাণু প্রকৃত প্রমেহ রোগের মুখ্য কারণ। এই জীবাণু কোনও প্রকারে সুস্থ ব্যক্তির দেহে সংক্রামিত হইলে তাহার এই পীড়া জন্মে। প্রকৃত প্রমেহ রোগগ্রস্ত ব্যক্তিসহ সঙ্গম, দূষিত স্রাবের সংস্পর্শ বা রস লাগা, রোগী-সংস্পৃষ্ট পিচকারি, কাপড়, তোয়ালে প্রভৃতি ব্যবহার করা, অসাবধানে রোগীর সেবা শুশ্রূষা ও চিকিৎসাদি করা প্রভৃতি নানা কারণে এই বিষ সুস্থদেহে সংক্রামিত হইতে পারে। সন্তান জন্মের পূর্ব্বে পিতা বা মাতার এই রোগ থাকিলে

শিশুতে এই বিষ সংক্রামিত হয়। সচরাচর প্রমেহ-বিষদুষ্ট ব্যক্তির সহিত সঙ্গমকালে বিষটি সুস্থ ব্যক্তির মূত্রমার্গে প্রবেশলাভ করিলে, প্রথমে তথাকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহিত হয় ও পরে তথা হইতে স্রাব নির্গত হইতে থাকে। প্রমেহগ্রস্ত নারী সহ সঙ্গমকালে রোগ প্রথমে পুরুষদের মূত্রনলী আক্রমণ করে ও পরে উহা মূত্রনলী হইতে সরলান্ত্র, মুখ-গহ্বর, চক্ষু প্রভৃতি অপর অঙ্গেও বিস্তৃত হয়। অপিচ প্রমেহগ্রস্ত পুরুষসহ সংসর্গকালে, স্ত্রীলোকের মূত্রমার্গ ও স্ত্রীজননেন্দ্রিয়াদি আক্রান্ত হয়। পুং-মূত্রমার্গ অপেক্ষা স্ত্রী-মূত্রমার্গ ক্ষুদ্রতর, তাই স্ত্রী-প্রমেহ ততটা যন্ত্রণাদায়ক হয় না।

প্রমেহ-বিষ পুরুষের সুস্থদেহে প্রবেশ করিবার দুই-এক দিন পরে মূত্রমার্গের বহির্মুখ (meatus urinarius) চুল্‌কাইতে থাকে, লালবর্ণ হয় ও তথা হইতে সাদাটে **পাতলা স্রাব** নিঃসৃত হয়। আরও দুই তিন দিন পরে সঙ্গমেন্দ্রিয় স্ফীত হয়, মূত্রত্যাগকালে তীব্র জ্বালা-যন্ত্রণা অনুভূত হয় ও প্রচুর হরিদ্রাভ বা সবুজ কিম্বা দুগ্ধবৎ অথবা রক্তময় **গাঢ় স্রাব** বা পুঁজ নির্গত হইতে থাকে, কুঁচকি, উরু, অণ্ডকোষাদি টাটায় বা বেদনাযুক্ত হয় ও পুরুষাঙ্গটি কতকটা শক্ত হয় এবং অপরাপর অঙ্গও আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং অবশেষে (অর্থাৎ, আরও দুই-তিন সপ্তাহ পরে) **স্রাব** ক্রমে **পাতলা শ্লেষ্মা-পুঁজযুক্ত** বা তরল সবুজাভ হইতে থাকে ও জ্বালা-যন্ত্রণা কমিয়া আসে। যতদিন **শ্বেতাভ পাতলা স্রাব** বর্ত্তমান থাকে, ততদিন প্রমেহ রোগের প্রথম বা **আক্রমণ অবস্থা** (স্থিতিকাল সচরাচর দুই-তিন দিন) ; যতদিন **গাঢ় পুঁজ** স্রাব নিঃসরণ হয়, ততদিন রোগের দ্বিতীয় বা **তরুণ প্রদাহ অবস্থা** (স্থিতিকাল প্রায় দুই-তিন সপ্তাহ) ; এবং যতদিন স্রাব **পাতলা শ্লেষ্মা-পুঁজযুক্ত** থাকে, ততদিন রোগের তৃতীয় বা **হ্রাস অবস্থা** (স্থিতিকাল অনিশ্চিত, সচরাচর তিন-চার সপ্তাহ)। তৃতীয় অবস্থার অপর নাম **লালামেহ** (gleet—গ্লীট্)

পরন্তু, সুস্থ স্ত্রী-দেহে প্রমেহ-বিষ সংক্রামিত হইবার পর সচরাচর যোনিদেশ স্ফীত, লালবর্ণ ও বেদনাযুক্ত হইয়া থাকে এবং উহা হইতে স্রাব নিঃসরণ ও প্রস্রাবকালে জ্বালা অনুভূত হয়, ক্রমে সমগ্র জননেন্দ্রিয় আক্রান্ত হইয়া থাকে। পরে জ্বালা-যন্ত্রণা কম পড়ে ও রোগ ক্রমে আরোগ্যোন্মুখ হয়। যথোপযুক্ত ঔষধ সেবন ব্যতীত প্রকৃত প্রমেহ-বিষ সহজে রোগীদেহ হইতে বিদূরিত হয় না। কুচিকিৎসিত না হইলে, স্রাব সচরাচর সাত-আট সপ্তাহ মধ্যে বন্ধ হয় ও রোগ আরোগ্যোন্মুখ বলিয়া আপাততঃ প্রতীত হয়; কিন্তু সামান্য অনিয়মে প্রমেহ রোগের পরিণামস্বরূপ বিবিধ উপসর্গ ঘটিতে পারে—যথা, পুরুষাঙ্গ শক্ত ও বক্র হওয়া, মণৌষ, মুদা, উল্টামুদা, অণ্ডকোষ-প্রদাহ, স্ত্রীজননেন্দ্রিয়-প্রদাহ, রক্তস্রাব, আঁচিল, চক্ষু-প্রদাহ, বাগী, বাত, দীর্ঘস্থায়ী লালামেহ ও তজ্জনিত মূত্রনলীর সঙ্কোচন, মূত্ররোধ প্রভৃতি। প্রমেহ রোগীর **যাতনা** সূর্য্যোদয় হইতে সূর্য্যাস্তকাল পর্য্যন্ত অর্থাৎ **দিবাভাগে বাড়ে।**

চিকিৎসা :—

আক্রমণ অবস্থায়—সিপিয়া ৩০। **প্রদাহ অবস্থায়**—অ্যাকোনাইট ৩x (প্রদাহের প্রথম অবস্থায় জ্বরাদি লক্ষণে) ও ক্যানাবিস-স্যাটাইভা (অ্যাকোনাইট সেবনে প্রদাহ কমিয়া আসিলে এবং ঘন ঘন মূত্রত্যাগ, পুঁজ-প্রস্রাব, রক্ত-প্রস্রাব, তীব্র জ্বালা, প্রভৃতি লক্ষণে)। **হ্রাস অবস্থায়**—প্রথমে থুজা ৬—৩০ ও পরে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩—৩০ (বিশেষতঃ যদি পূর্ব্বে বেশী মার্কিউরি বা পারদ সেবন করান হইয়া থাকে)। **স্ত্রী-প্রমেহ রোগে—কোপেভা ৩x ও সিপিয়া ৩০** উপযোগী।

Dr. E. Jones বলেন যে, শরীর হইতে প্রমেহ-বিষ সম্পূর্ণরূপে দূর করিতে হইলে দীর্ঘকাল **থুজা** ব্যবহার করা আবশ্যক। তিনি বলেন

যে, রোগের অবস্থানুসারে যে কোন ঔষধ সেবিত হউক না কেন, তৎসহ যেন প্রত্যহ রাত্রিকালে **শয়নের পূর্ব্বে থুজা ৩০** দশ ফোঁটা করিয়া সেবন করান হয় (Homœopathic Recorder, Feb, 1923 দ্রষ্টব্য)।

উল্লিখিত ঔষধাদির সাহায্যে রোগ সচরাচর সারিয়া আসে। পরবর্ত্তী উপসর্গাদির জন্য নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রয়োজন হইতে পারে।

মণ্যোষ উপসর্গে অর্থাৎ, লিঙ্গ-মুণ্ড আক্রান্ত হইয়া উহার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মিলে ও বেশী পুঁজস্রাব হইলে)—**মার্ক-সল ৬** সেবন ও লিঙ্গ-মুণ্ডটি পরিষ্কার করিয়া ক্যালেণ্ডুলা θ (দশ ফোঁটা এক আউন্স জলে) ধাবন দ্বারা লিঙ্গ-মুণ্ড ভিজাইয়া রাখা বিধেয়।

মুদা হইলে (অর্থাৎ, লিঙ্গের অগ্রভাগের ত্বক খুলিতে না পারিলে *), মার্ক-সল ৬ বা গুয়েকাম ২x সেবন ও হ্যামামেলিস (দুই ফোঁটা এক আউন্স জলে)-ধাবন দ্বারা লিঙ্গ-মুণ্ড ভিজাইয়া রাখা আবশ্যক।

উল্টামুদা হইলে (অর্থাৎ, লিঙ্গ-মুণ্ড লিঙ্গত্বক দ্বারা ঢাকা দিতে না পারিলে)—কলোসিন্থ ৩ ও মার্ক-সল ৬ সেবনে এবং হাইপেরিকাম (দুই ফোঁটা এক আউন্স জলে)-ধাবন দ্বারা লিঙ্গমুণ্ড ভিজাইয়া রাখা আবশ্যক।

মুখশায়ী-গ্রন্থি-প্রদাহের চিকিৎসাদি—পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে।

অণ্ডকোষ-প্রদাহে—ফাইটোল্যাক্কা ৩, ক্লিমেটিস ৩।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়-প্রদাহে—কার্ব্বো ৬, পাল্‌স ৬।

রক্ত-প্রস্রাবে—ক্যান্থারিস ৩x মূত্রযন্ত্রের পীড়ায় "রক্ত-প্রস্রাব" দ্রষ্টব্য।

বাতে—থুজা ৩০, মেডোরিনাম ২০০, ফাইটোল্যাক্কা ৩ (প্রমেহ-

---

* লিঙ্গের অগ্রভাগের ত্বক অতিশয় স্ফীত ও প্রদাহিত হওয়ায় উহার মুখ বন্ধ হইয়া যায়, তাই যথাযথভাবে পুঁজ নির্গত হইতে পারে না এবং ত্বকটিও খোলা বা বন্ধ করা যায় না। ঔষধে উপকার না হইলে, অস্ত্র-চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা আবশ্যক।

জনিত বাতের উৎকৃষ্ট ঔষধ), পাল্‌সেটিলা ৩ (স্রাবরোধজনিত বাত), ব্রাইয়োনিয়া ৬, আর্জেণ্টাম-নাইট্রিক ৬—৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬—৩০।

লালামেহ (অর্থাৎ তৃতীয় অবস্থার স্রাব) **দীর্ঘকালস্থায়ী হইলে—** থুজা ৩০ ও নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬। হাইড্র্যাষ্টিস θ দশগুণ জলসহ পিচকারি (বাহ্যপ্রয়োগ)। "একাঙ্গীন প্রমেহ" দ্রষ্টব্য।

মূত্রনলী-সঙ্কোচনে—মূত্রত্যাগকালে প্রথম প্রথম মূত্র নিঃসৃত হয় না ও পরে মোটেই নির্গত হয় না—ক্যান্থারিস ৩x—৩ সেবন এবং উষ্ণ জলে স্নান। আবশ্যক হইলে ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করান বিধেয় ও পরে আর্ণিকা ৬ সেব্য। "মূত্রনলীর সঙ্কোচন" দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীকে অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা বিধেয়। প্রত্যহ গরম জলে জননেন্দ্রিয়টি একাধিকবার ধুইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। সাস্‌পেন্সারী ব্যাণ্ডেজ (suspensary bandage) ব্যবহার করা ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—রৌদ্র সেবন ও রাত্রি জাগরণ হানিকর। মৈথুন, শারীরিক পরিশ্রম ও ব্যায়ামাদি পরিত্যাজ্য।

পথ্য।—দুগ্ধ, মিছরির সরবৎ, লেবুর রস, যথেচ্ছ জলপান, ডাব, লঘু পথ্য ও ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—টক দ্রব্য, মৎস্য, মাংস, ডিম, দই, পুঁইশাক, কচু, নারিকেল, গুরুপাক দ্রব্য, লঙ্কা, তেল, ঘি ইত্যাদি।

(খ) একাঙ্গীন প্রমেহ বা ইউরিথ্রাটিস

(Nonspecific urithritis)

ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস, ষ্টেফাইলোকক্কাস প্রভৃতি জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। এই বিষ সুস্থদেহে প্রবিষ্ট হইলে শরীরের **একটি স্থান** (অর্থাৎ মূত্রযন্ত্রটি) মাত্র আক্রান্ত হইয়া থাকে, সর্ব্বাঙ্গ দূষিত বা বিষাক্ত হয় না,

তাই ইহাকে **একাঙ্গীন প্রমেহ** বা **স্থানিক প্রমেহ** বলে। প্রকৃত ও স্থানিক উভয়বিধ প্রমেহ রোগের আক্রমণ, সংক্রমণাবস্থা, প্রদাহ ও **শ্লেষ্মা-পুঁজস্রাব*** একই রকমের ; সেইজন্য প্রথম অবস্থায় রোগ দুইটির পার্থক্য নির্ণয়ে ভ্রম হয় ; কিন্তু কয়েক সপ্তাহ অতীত হইলেও যদি সঙ্গমেন্দ্রিয়ের চারিধারে **ফুলকফিবৎ উপমাংস** (বা আঁচিল) ও রক্ত-স্বল্পতাদি সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হওয়ার কোন উপসর্গ উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে রোগীর "একাঙ্গীন প্রমেহ" হইয়াছে। সুচিকিৎসিত হইলে কয়েক মাস মধ্যেই একাঙ্গীন প্রমেহ-বিষ দেহ হইতে নিরাকৃত হয়। †

চিকিৎসা ঃ—

পেট্রোলিয়াম θ প্রত্যহ পাঁচ-ছয় ফোঁটা মাত্রায় কয়েকদিন যাবৎ সেবন করিলে রোগ নির্দ্দোষরূপে আরোগ্য হয়। যদি উহা ফলপ্রদ না হয়, তাহা হইলে **স্রাবের প্রকৃতি** অনুসারে চিকিৎসা করা বিধেয়, যথা, রক্তময় স্রাবে—ক্যান্থারিস ৩x ; দুগ্ধবৎ স্রাবে—কোপেভা ৩x ; জলবৎ আঠা আঠা স্রাবে—ক্যানাবিস-স্যাটাইভা ১x। শ্লেষ্মাময় স্রাবে—ক্যাপ্সিকাম ৩ ; পুঁজময় স্রাবে নেট্রাম-মিউর ৩০ ; হরিদ্রাভ স্রাবে—**হিপার-সালফার ৩০** ; সবুজবর্ণ স্রাবে—**থুজা ৩০** ; অণ্ডলালবৎ বা গোলাপী রং-বিশিষ্ট স্রাবে—পেট্রোসেলিনাম ৩x ; দুর্গন্ধ স্রাবে—**কার্ব্বো-ভেজ ৬**।

---

* উভয়বিধ প্রমেহ রোগে ও মূত্রমার্গ প্রদাহে একই রকম শ্লেষ্মা-পুঁজস্রাব লক্ষিত হয়। এতদ্ব্যতীত ক্রিমি, হস্তমৈথুন, অত্যধিক সঙ্গমাদি জন্যও এইপ্রকার স্রাব ক্ষরিত হয় ; সুতরাং কেবলমাত্র স্রাব-সাদৃশ্য দেখিয়াই "প্রমেহ রোগ" হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত যেন না করেন।

† "একাঙ্গীন প্রমেহ" একটি তরুণ রোগ, উহাতে "আক্রমণ" "বর্দ্ধন" ও "হ্রাস" এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটিয়া থাকে, আর "প্রকৃত প্রমেহ" একটি চিররোগ, উহাতে প্রথমোক্ত দুইটি অবস্থা মাত্র বিদ্যমান থাকে, হ্রাসাবস্থা থাকে না (পরিশিষ্ট দ্রষ্টব্য)।

উত্তেজক ঔষধাদির অপব্যবহারজনিত স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে "জায়ুজ-ব্যাধির" ঔষধাবলী হইতে ঔষধ নির্ব্বাচনপূর্ব্বক প্রয়োগ করা বিধেয়।

প্রমেহ রোগের বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসার জন্য আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" পুস্তক দ্রষ্টব্য।

বাগী (Bubo)

প্রমেহ বা উপদংশজনিত কুঁচকির বীচি বা গ্রন্থিগুলি প্রদাহিত (অর্থাৎ, স্ফীত, বেদনাযুক্ত, লালবর্ণ, উত্তপ্ত ও শক্ত) হওয়ার নাম **বাগী**।* ক্রমে বাগীতে পুঁজ-সঞ্চয় হইয়া উহা পাকিয়া উঠে—এই সময়ে প্রায়ই শীত সহ জ্বর বর্ত্তমান থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

সামান্য রকমের বাগী অথবা প্রমেহ-বিষ বা উপদংশ-বিষ-জনিত বাগীর জন্য—**মার্ক-সল** ৩—৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু রোগী যদি বহুদিন যাবৎ মার্কারি বা পারদ ব্যবহার করিয়া থাকে, তাহা হইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ প্রযোজ্য। যদি ৬০ ঘণ্টার মধ্যে কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে **কার্ব্বো-অ্যানিম্যালিস্ ৬ বা ব্যাডিয়েগা** ৬ সেবন করিলে প্রায়ই পুঁজ জন্মে না বা পুল্‌টিস দিতে হয় না। কিন্তু পুঁজ জন্মিলে, বাগী বসাইবার চেষ্টা না করিয়া তাহাতে পুল্‌টিস দিয়া পাকিয়া উঠিলে অস্ত্র করান বিধেয়। পুঁজ পড়িতে আরম্ভ করিলেও—কার্ব্বো-অ্যানিম্যালিস ৬ বা ব্যাডিয়েগা ৬

---

* শরীরের যে কোন স্থানের গ্রন্থির লসিকাচয়ের প্রদাহকে বাগী বলে। যথা, আঙ্গুলহাড়া হইলে, বগলে বাগী হইতে পারে। বেশী পথ হাঁটিলে, লাফালাফি করিলে, জুতার ফোস্কা বা পাচড়ার তাড়সে কুঁচকিতে বাগী হইতে পারে, মুখের ঘা হেতু নিম্নচোয়ালে বাগী হইতে পারে। এইসব বাগীর চিকিৎসা ফোড়ার চিকিৎসার ন্যায় "ফোড়া" দ্রষ্টব্য)।

সেবন এবং ক্যালেণ্ডুলা θ (একভাগে আটভাগ জল) বাহ্যপ্রয়োগ করা বিধেয়। উপদংশসহ প্রমেহজনিত বাগীতে—মার্ক-সল্ ৩ প্রযোজ্য। বাগীতে গলিত ক্ষত হইলে—**ক্যালি-আয়োড** θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেব্য) ও ক্ষতটি উক্ত জলদ্বারা ধৌত করতঃ ক্যালেণ্ডুলা-মলম প্রয়োগ করা বিধেয়।

নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটি এই রোগে প্রায়ই আবশ্যক হইয়া থাকে ঃ—

হিপার-সাল্‌ফার ৬—২০০।—বাগী পাকিয়া উঠিলে এবং পুঁজ হইলে (যারা অধিক পারদ সেবন করিয়াছে, তাদের পক্ষে) উপযোগী।

সাইলিসিয়া ৩x—৩০।—নালী-ঘা বা শোষ হইবার উপক্রমে ; শোষ হইলেও ইহা উপকারী।

আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" পুস্তক দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—যতদিন না বাগীর ঘা শুখাইয়া যায় ততদিন বিশ্রাম আবশ্যক। চলাফেরা করিলে, নালী-ঘা হইতে পারে ; নালী-ঘা সহজে সারে না ও বড় কষ্টদায়ক হয়। গরম সেঁক বা পুল্‌টিস প্রয়োগ করা ভাল। পাকিলে অস্ত্র করা আবশ্যক।

পথ্য।—ঝোল, রুটি, দুধ, ভাত, ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—টক দ্রব্য, মাষকলাই, পুঁইশাক, নারিকেল ইত্যাদি।

রতিজ রোগের অপর কয়েকটি উপসর্গ

উপদংশ রোগের **ক্ষতাদি** (বিশেষতঃ চক্ষু ও গলমধ্যে আক্রমণ) উপসর্গ উৎকট হইলে—**জ্যাকারাণ্ডা-গুয়াল্যাণ্ডি** θ **প্রত্যহ** দুইবার পাঁচ ফোঁটা করিয়া সেবন বিধি।

ক্যাথিটার (catheter) ব্যবহার **ব্যতীত** যাহাদের **প্রস্রাব হয় না** (বিশেষতঃ মূত্রপিণ্ডে বেদনা, কষ্টে মূত্রত্যাগ, মূত্রে কৃষ্ণবর্ণ তলানি সঞ্চয়

প্রভৃতি লক্ষণে) তাহাদের পক্ষে **সলিডেগো** θ—৩x (প্রতি মাত্রায় ৩—৫ ফোঁটা) প্রত্যহ তিন-চারিবার সেবন করা বিধেয়।

মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি (enlarged prostate) **জনিত** যে সকল পুরুষের বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোকদিগের ক্যাথিটার ব্যতীত **মূত্রত্যাগ হয় না,** তাহাদের পক্ষে **স্যাবাল-সেরুলেটা** θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা) দিবসে দুইবার ব্যবস্থা।

প্রমেহ রোগজনিত **সন্ধিবাত** বা **গ্রন্থিবাত** (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের) উপসর্গে—**ভিস্কাম-অ্যালবাম** θ—৩x ব্যবস্থা।

অনিদ্রা।—জেল্‌সিমিয়াম θ প্রতি মাত্রায় তিন ফোঁটা (অত্যন্ত অবসন্ন বা নিস্তেজ ভাব) ; কফিয়া ৬ (অনিদ্রার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ; সিমিসিফিউগা ৩x—৩০ (টাটানি বা বেদনার জন্য অনিদ্রা) পাল্‌স ৬ রাত্রির প্রথমভাগে অনিদ্রা), নাক্স-ভম ৬ (রাত্রির শেষভাগে অনিদ্রা।

বহির্ব্বাহিনী নালীশূন্য গ্রন্থিসমূহের পীড়া

(Diseases of the Ductless Glands)

যে সকল শারীরিক যন্ত্র কোন পদার্থকে নিঃসরণ বা আকুঞ্চন করিতে পারে, তাহাদিগকে "নিঃস্রাব-নিঃসরণশীল গ্রন্থি" কহে। শরীরের সর্ব্বস্থানেই গ্রন্থি বিদ্যমান রহিয়াছে ; যথা—ঘর্ম্মবহানলী, যকৃৎ ইত্যাদি (আমাদের প্রকাশিত "নরদেহ পরিচয়" দ্রষ্টব্য)। এই সকল গ্রন্থি ব্যতীত শরীরাভ্যন্তরে আরও কতকগুলি গ্রন্থি বিদ্যমান আছে যাহাদের স্রাব বা রস উক্ত নিঃস্রাব-নিঃসরণশীল নলী, শিরা বা ধমনীর সহিত সংযুক্ত না হইয়া প্রত্যক্ষভাবে একেবারে শোণিতস্রোতসহ মিলিত

হইয়াছে ; এইজন্য ইহাদিগকে (internal) স্রাববাহী গ্রন্থিও বলা যাইতে পারে ; তন্মধ্যে গল-গ্রন্থি (thyroid), মূত্রাশয়ের উপরস্থ গ্রন্থি (adrenal), পিটুটারি গ্রন্থি (pituitary), প্রভৃতি গ্রন্থিগুলি উল্লেখযোগ্য। আর যকৃৎ, ক্লোম, ডিম্বকোষ ও মুষ্ক-গ্রন্থিগুলি আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উভয় ধর্ম্মাক্রান্ত (অর্থাৎ, আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক স্রাববাহী)।

মানবদেহের উপর এই শেষোক্ত গ্রন্থিগুলির আভ্যন্তরিক রস বা স্রাবের প্রভূত প্রভাব লক্ষিত হয়। প্রায় সর্ব্ববিধ রোগেই এক বা একাধিক গ্রন্থির ক্রিয়াধিক্য বা ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য ঘটিয়া থাকে। এই সমস্ত বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

গল-গণ্ড (Goitre)

গল-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি বহু পুরাতন হইলেই আমরা ইহাকে "গল-গণ্ড" রোগ বলি। ইহাতে জ্বর বা প্রদাহ প্রভৃতি কোন উপসর্গ থাকে না। তবে গ্রন্থির অধিক পরিমাণে বৃদ্ধি হইলে ঢোঁক গিলিতে কিম্বা শ্বাস-প্রশ্বাস সম্পাদনে কষ্ট হইতে পারে। এই পীড়ায় পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরাই (বিশেষতঃ যৌবনকালে) বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহার কারণতত্ত্ব আজও সঠিকভাবে নির্ণীত হয় নাই ; তবে পানীয় জলে আইওডিন নামক রাসায়নিক দ্রব্যের অভাব অথবা অ্যাণুবীক্ষণিক কোন জীবাণুর বিদ্যমানতা বা চুণের ভাগ বেশী থাকা হেতু এই রোগ জন্মিয়া থাকে। পরবর্ত্তী অধ্যায়ে বর্ণিত "বহিরাগত অক্ষিগোলক সংযুক্ত গল-গণ্ড" রোগের ন্যায় ইহাতে গল-গ্রন্থির ক্রিয়াধিক্য লক্ষিত হয় না ; গল-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি এবং উহা হইতে স্রাবাদির হ্রাস, কাসি, শ্বাসকষ্ট, অর্ব্বুদ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

৫০

চিকিৎসা :—

অনেক সময় কোনও ঔষধ সেবন ব্যতীত এই পীড়া আপনা হইতেই সারিয়া যায়। তরুণ ও কোমল গল-গণ্ডে—আয়োডিয়াম্ ৩x—৬x (ডাঃ মিলস-এর মতে অব্যর্থ) আর্স-আয়োড ৩০—২০০, ক্যাল্কে-আয়োড ৩০, ব্যারাইটা-আয়োড ৩০ সেবন ও আইয়োডিন বাহ্যপ্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। লেপিস-এল্বাম, ক্যালি-আয়োড, স্পঞ্জিয়া ৩ (বিশেষতঃ বহু পুরাতন গল-গণ্ডে), লাইকো ১২—২০০ প্রভৃতি ঔষধও ফলপ্রদ। খাওয়ার ঔষধ বিফল হইলে অস্ত্র-চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা আবশ্যক।

বহির্গত অক্ষিগোলক সংযুক্ত গল-গণ্ড

(Exophthalmic Goitre)

এই পীড়ায় গল-গ্রন্থির ক্রিয়াধিক্য দৃষ্ট হয়। কোনও পরিবারে কেহ এই রোগাক্রান্ত হইলে তাহার বিরক্তি, শারীরযন্ত্রের বিক্ষোভ, স্নায়ুচক্রের বিশৃঙ্খলা প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিয়া উহা বংশগত হইয়া দাঁড়াইতে পারে। প্রারম্ভে আক্রমণ সহজে নির্ণয় করিতে পারা যায় না; নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সচরাচর ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইতে থাকে :—যথা, নাড়ীর স্পন্দন ১২০—১৬০, হৃদ্‌স্পন্দন, মুখমণ্ডল রক্তিমাভ, অরুণিমা (erythema), গল-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি (স্ফীতি দৃঢ় ও স্থিতিস্থাপক), অক্ষিগোলক যেন বাহির হইয়া আসিতেছে অথচ অক্ষিপুট যেন ভিতরের দিকে আকৃষ্ট হইতেছে, হস্ত-পদাদির কম্পন, শীর্ণতা, রক্তস্বল্পতা, বমনেচ্ছা, কখনও জ্বর, কখনও বা উদরাময় কিম্বা **শ্লেষ্মাবৎ শোথ** (একপ্রকার শোথ যাহা অঙ্গুলিদ্বারা টিপিলে টোল খাইয়া থাকে না বা বসিয়া যায় না) ইত্যাদি।

চিকিৎসা :—

কয়েক মাস ভুগিবার পর এই পীড়া ঔষধাদি সেবন না করিয়াও কখনও কখনও স্বতঃই নিরাময় হইয়া থাকে। তরুণ পীড়ায়—বেল্, গ্লোনয়ন, ভিরে-ভির, লাইকোপাস-ভার্জি ; এবং পুরাতন পীড়ায়—স্পঞ্জিয়া, স্পাইজিলিয়া (বুক-বেদনা ও বুক ধড়্ফড়্ করা লক্ষণে), নেট্রাম-মিয়ুর ৩—২০০, সাল্ফার ৩০, সিপিয়া ৩০ প্রভৃতি এই সকল ঔষধ ব্যর্থ হইলে অস্ত্র চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা আবশ্যক।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উত্তেজক খাদ্য ও পানীয় বর্জ্জন এবং লঘুপাক দ্রব্য আহার, শান্ত ও নিরুদ্বেগভাবে জীবন-যাপন প্রভৃতি স্বাস্থ্য-বিধি পালনীয়।

গল-গণ্ডসহ জড়বুদ্ধি ও শরীর-বিকৃতি এবং শ্লেষ্মাবৎ শোথ

(Cretinism and Myxedema)

গল-গ্রন্থি সময় সময় স্বীয় কার্য্য সাধনে কেন সক্ষম হয় না, তাহার কারণ অদ্যাপি নির্ণীত হয় নাই। অল্প বয়সে গল-গ্রন্থি-ক্রিয়ার বিকৃতি ঘটিলে আমরা উহাকে "গল-গণ্ডসহ জড়বুদ্ধি ও শরীর-বিকৃতি" আখ্যা প্রদান করি এবং পরিণত বয়সে উহার ক্রিয়ারোধ হইলে "শ্লেষ্মাবৎ শোথ" রোগ উৎপন্ন হইয়াছে বলি।

(ক) গল-গণ্ডসহ জড়বুদ্ধি ও শরীর-বিকৃতি—এই রোগ জন্মগত হইলে গ্রন্থিটি হয় আদৌ বিদ্যমান থাকে না, অথবা জ্বরাদি রোগের পরিণাম অবস্থায় ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে। কোন দেশ বিশেষে গল-গণ্ড রোগ প্রকাশ পাইলে তথাকার অধিবাসীরা এই "গল-গণ্ডসহ জড়বুদ্ধি ও শরীর-বিকৃতি" রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে—এরূপ স্থলে গ্রন্থিটি বর্দ্ধিত হয়

এবং উহার ক্রিয়া-বিরতি ঘটে ; রোগ জন্মগত হইলে শিশুর মানসিক বৃত্তিচয় সম্যক বিকশিত হয় না, তাহার তন্তু ক্ষীণ, গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, অক্ষিপুট ও সর্ব্বাঙ্গ স্ফীত, উন্মুক্ত ব্রহ্মরন্ধ্র, পৈশিক শীর্ণতা, মানসিক জড়ভাব প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়। রোগ জন্মগত না হইয়া যদি জ্বর বা গল-গণ্ডের পর এই রোগ জন্মে, তাহা হইলে হৃষ্টপুষ্ট শিশুরও শরীর শীর্ণ, বিকৃত এবং মন ক্রমশঃ নিস্তেজ ও স্ফূর্ত্তিহীন হইয়া জড়বুদ্ধিত্ব প্রাপ্ত হয়।

(খ) "শ্লেষ্মাবৎ শোথ"।—পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, পরিণত বয়সেই এই রোগ হইয়া থাকে ; পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকগণই এই পীড়ায় বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকে—কিন্তু স্মরণ রাখিতে হইবে যে,স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বা গর্ভাবস্থার কোন রোগসহ এই ব্যাধির কোন সম্বন্ধ নাই। সচরাচর গল-গণ্ড রোগের শেষ অবস্থায় এই ব্যাধি উপস্থিত হয়। সর্ব্বাঙ্গীন স্ফীতি (কিন্তু অঙ্গুলী দ্বারা টিপিলে বসিয়া যায় না), গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক ও ঘর্ম্মশূন্য, কেশ-পতন, মন্থরগতি, গাত্রতাপ অস্বাভাবিক (উষ্ণতা ৯৬·৫° অপেক্ষা ন্যূন), অতিশয় শীতবোধ, স্মরণ-শক্তির হ্রাস, বুদ্ধিবৈকল্য, ভ্রান্ত-বিশ্বাস, মানসিক বৃত্তিচয়ের নিস্তেজ ভাব, যক্ষ্মারোগ ও গণ্ড-মালাপ্রবণতা প্রভৃতি ক্ষয়রোগের উপসর্গ ক্রমশঃ প্রকাশ পায় এবং সুচিকিৎসিত না হইলে দীর্ঘকাল যাবৎ ভুগিতে ভুগিতে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে। পূর্ব্ববর্ত্তী সংজ্ঞাধ্যায়ে লিখিত "গল-গণ্ডসহ বহিরাগত অক্ষিগোলক" রোগের পরিণাম অবস্থায় এই রোগ ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা।—গল-গ্রন্থির স্রাব নিঃসরণের অবরোধজনিত উভয়বিধ রোগ জন্মিয়া থাকে। সুতরাং স্রাব নিঃসরণ অব্যাহত রাখিতে হইলে, থাইরয়ডিন ৩x (প্রতি মাত্রায় ৫ গ্রেণ প্রত্যহ তিনবার) সেবন করান নিতান্ত আবশ্যক। রোগদ্বয়ের এই প্রধান ঔষধসহ আর্সেনিক (অত্যন্ত শীতবোধ, অস্থিরতা, গাত্রচর্ম্ম শাল্কলীক বা আঁইসযুক্ত প্রভৃতি লক্ষণে)

ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, টিউবারকিউলিনাম (যক্ষ্মারোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে) প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় প্রয়োজন হইতে পারে। গাত্রমর্দ্দন ও উষ্ণ বস্ত্রাদি পরিধান করা রোগীর পক্ষে হিতকর।

মুখমণ্ডল ও শাখাদ্বয়ের ভস্তুসমূহের অনৈসর্গিক বিবৃদ্ধি

(Acromegaly)

করোটি মধ্যে মস্তিষ্কের নিম্নভাগে "পিটুটারী গ্রন্থি" (pituitary gland) অবস্থিত। এই গ্রন্থিটি দুই অংশে বিভক্ত—অন্তর্ব্বর্ত্তী ও পশ্চাদ্বর্ত্তী বিভাগ। অন্তর্ব্বর্ত্তী অংশে নির্গত স্রাব দেহের গঠন কার্য্য ও বিকাশের সহায়ক, সুতরাং জীবন ধারণের পক্ষে ইহা নিতান্ত উপযোগী। আর পশ্চাদ্বর্ত্তী গ্রন্থির নিঃসরণ নরদেহে মাখনজাতীয় ও শর্করাজাতীয় উপাদান বিধানের সহায়তা করে। এই গ্রন্থির নির্য্যাস সেবনে দেহের শোণিত-চাপ অতি দ্রুতবেগে বর্দ্ধিত হয়।

এই গ্রন্থির স্রাব অত্যধিক পরিমাণে ক্ষরিত হওয়াবশতঃ পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির দীর্ঘাস্থিসমূহের অস্বাভাবিক বর্দ্ধন হইলে আমরা এই রোগ হইয়াছে বলিয়া থাকি। মুখমণ্ডল ও হস্ত-পদাদির হাড়গুলি বেশী বড় দেখায়, মাথাব্যথা (বিশেষতঃ সম্মুখ কপালের), চর্ব্বি বৃদ্ধি, গাত্রতাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা ন্যূন, মৃদু নাড়ী, মানসিক উপসর্গের আধিক্য, মিষ্টান্ন খাইবার লালসা (কখন কখনও) গল-গণ্ড প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

[স্মরণ রাখিতে হইবে যে, গ্রন্থিটির পশ্চাদ্বর্ত্তী বিভাগের ক্ষরণ **মস্তিষ্ক-মজ্জার তরল উপাদান** (cerebro spinal fluid) সহ মিলিত হইয়া থাকে ; সুতরাং কোন কারণে এই ক্ষরণের ব্যাঘাত ঘটিলে শ্লেষ্মাস্রাবী উপসর্গাদি উপস্থিত হয়]।

চিকিৎসা :—হেক্‌লা-লাভা (নিম্নক্রম), ফস্ফোরাস ৩—২০০ প্রভৃতি ঔষধ ফলপ্রদ।

মৌলিক প্লীহা-বৃদ্ধি

(Primary Splenomegaly)

[প্লীহা ও যকৃৎ-বিবর্দ্ধন সংযুক্ত রক্তস্বল্পতা” দ্রষ্টব্য ।]

ঊর্দ্ধ-বৃক্ক-কোষ ব্যাধি

(Addison's Disease)

প্রত্যেক মূত্র-গ্রন্থির ঊর্দ্ধাংশে একটি করিয়া গ্রন্থি বিদ্যমান আছে। বিধ্বস্ত হইলে বা গুটিকা রোগাদি দ্বারা আক্রান্ত হইলে এই পীড়া জন্মিয়া থাকে। এই রোগ কদাচিৎ হইয়া থাকে। অতীব দৌর্ব্বল্য, হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া-ক্ষীণতা, বমন, কৃষ্ণবর্ণ অথবা ব্রোঞ্জ বা বর্ত্তলৌহবৎ (bronze-like) চর্ম্ম প্রকাশ পায়। ক্ষুধামান্দ্য, উদরাময়, রক্তের চাপ হ্রাস, পেটের উপরিভাগে অথবা পশ্চাতে স্ক্যাপুলা অস্থির নিকট বেদনা, মূত্রকৃচ্ছ তা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ভাবীফল অশুভ।

চিকিৎসা ঃ—এড্রিনেলিন ৩x—৩ এবং নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ প্রথমে সেব্য। এই দুইটি বিফল হইলে আর্সেনিক ৩০, আর্জ-নাই ৩০, সাইলিসিয়া ৩০ প্রভৃতি ঔষধ পরীক্ষণীয়। যক্ষ্মারোগ-লক্ষণ প্রকাশ পাইলে—ব্যাসিলিনাম ২০০ বা টিউবারকিউলিনাম্-বোভিন্ ২০০ ব্যবস্থেয়।

বুক্কাস্থি সন্নিহিত গ্রন্থিরোগ

(Disease of the Thymus Gland)

বুক্কাস্থির সন্নিহিত গ্রন্থিটিকে ইংরাজীতে "Thymus Gland" বলে। ইহা বাল্যাবস্থায় বিদ্যমান থাকে, যৌবনাগমে তিরোহিত হয়। ইহার সঠিক ক্রিয়া-বিবরণ জানা নাই তবে জননেন্দ্রিয়ের গ্রন্থিচয়ের বিকাশের সহিত ইহা সংশ্লিষ্ট। এই পীড়ায় সহসা মৃত্যু ঘটিতে পারে। ইহা বাল্যাবস্থারই রোগ।

এই রোগ হইলে শিশুরা প্রথমে স্থূলকায় হইতে থাকে এবং উহাদের তালু-পার্শ্বের ও গলকোষের গ্রন্থিগুলি বর্দ্ধিত হয়; পরে চর্ম্ম কোমল হয়, বালকগণ বালিকাভাবাপন্ন হইতে থাকে, কেশ ও জননেন্দ্রিয়ের গ্রন্থিচয় যথোপযুক্ত বিকশিত হয় না।

চিকিৎসা।—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ফস্ফো, টিউবারকিউ-বোভিন (শিশু-দিগের পক্ষে) এই রোগে উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই গুলি ব্যর্থ হইলে X-Ray প্রযোজ্য।

পথ্যাপথ্য।—টাট্‌কা শাক-সব্জি ও ফল সুপথ্য। চিনি প্রভৃতি মিষ্ট দ্রব্য এবং আলু, ময়দা, সুজি প্রভৃতি শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য পরিত্যাজ্য।

শাখাদ্বয়ের আক্ষেপ বা টঙ্কার

(Tetany)

গল-গ্রন্থি ব্যতীত আরও দুইজোরা ছোট গ্রন্থি আছে। ইহাদিগকে "অতি-গল-গ্রন্থি" (Parathyroids) বলা যাইতে পারে। ইহা শরীরস্থ চূণের ভাগের সমতা রক্ষা করিয়া শরীরের ক্রিয়া নিয়ন্ত্রণ করে। এই গ্রন্থিদ্বয়ের উক্ত ক্রিয়া হ্রাস হইলে বা লোপ পাইলে স্নায়ু-পেশীমণ্ডল

(nerve muscular system) অতি মাত্রায় উত্তেজিত হইয়া শাখাদ্বয়ের আক্ষেপ বা টঙ্কার ঘটে।

রোগ-বীজ সংক্রমণহেতু এই পীড়া ব্যাপকভাবে প্রকাশ পায়। এই পীড়ায় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পাকাশয় ও অন্ত্রের গোলযোগ ঘটে। শিশুরা এই রোগে আক্রান্ত হইলে উহাদের "বালাস্থিত-বিকৃতি" (বাল-রোগে বালাস্থি-বিকৃতি দ্রষ্টব্য) বা অপর কোন আপোষণজনিত (ভিটামিন অভাব) উপসর্গাদি (স্বরযন্ত্র-প্রদাহ, ঘুংড়ী প্রভৃতি রোগাধ্যায় দ্রষ্টব্য) সহ এই পীড়াটি জড়িত থাকে।

লক্ষণ।—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির আক্ষেপ, বক্ষোপরি বাহু বক্রভাবে রক্ষিত, বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ হস্ততলে ন্যস্ত ও হস্তের অপর অঙ্গুলীসমূহের মূলসন্ধিগুলি নমিত, এবং উপর সন্ধিচয় ও পদদ্বয় বিস্তৃত, হস্ত-পদাদির তল ও পদাঙ্গুলী বক্র, মুখমণ্ডল ও স্বরযন্ত্রাদি পেশীসমূহের আকুঞ্চন অবস্থায় বেদনারাহিত্য। উপসর্গগুলি ৪।৫ দিবস হইতে কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। এই রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে চক্ষে ছানি পড়িতে পারে। শিশুরা এই রোগাক্রান্ত হইলে প্রায়ই আরোগ্যলাভ করিয়া থাকে।

চিকিৎসা।—রোগাক্রমণ কালে শীতল জলক্ষেপ অথবা ঠাণ্ডা বা অত্যুষ্ণ জলে গা মুছান এবং তৎসহ বেলেডোনা বা নাক্স-ভম সেব্য। আক্ষেপ কতকটা প্রশমিত হইলে (অথবা পুনারক্রমণ ঘটিবার অন্তর্ব্বর্ত্তী কালে) ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—২০০ সেবন বিধি।

চর্ম্মরোগ (Skin Diseases)

সূচনা

অনেকের ধারণা এই যে, ত্বক বা চর্ম্ম গাত্রাবরণ মাত্র। কিন্তু এই অনুমান ভ্রান্তিমূলক; কেন না ত্বক শরীরের বা শারীরিক যন্ত্রচয়ের আবরণ মাত্র নহে—বস্তুতঃ হৃদ্‌পিণ্ড, পাকাশয়াদির ন্যায় ইহাও প্রাণিদেহের

একটি স্বতন্ত্র সক্রিয় যন্ত্র। অতএব চর্ম্মোপরি কোন রোগ হইলে, উহা প্রলেপাদি অনিষ্টকর বাহ্যপ্রয়োগ দ্বারা নিরাময়ের চেষ্টা করা উচিত নহে। চর্ম্মরোগ সাধারণতঃ আভ্যন্তরিক দেহ-যন্ত্রের কোন পীড়ার বাহ্য প্রকাশ মাত্র সুতরাং উহা নিরাময় করিতে হইলে, সাধারণতঃ **আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবনই** প্রকৃষ্ট উপায়। তবে, দুই-একটি চর্ম্মরোগ যাহা গাত্রোপরি ময়লা জমিয়া জন্মে, তাহা সাবান প্রভৃতি বাহ্যপ্রয়োগে প্রশমিত করিলে অনিষ্ট হয় না। কিন্তু নানাহ উত্তেজক ঔষধ বাহ্যপ্রয়োগ দ্বারা চর্ম্মের উপরিভাগ সুস্থ দেখায় মাত্র কিন্তু প্রকৃতপক্ষে বাহিরের রোগটি দেহাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইয়া যায়। বাহিরের রোগ এই প্রকারে দেহাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইয়া হৃদ্‌পিণ্ডাদি যন্ত্র পর্য্যন্ত আক্রমণ করিতে পারে এবং অন্যান্য নানাহ ব্যাধি উৎপন্ন হইতে পারে।

অবস্থা বিশেষে চিকিৎসা-সঙ্কেত :—

থুজা ৩০।—টিকা দিবার পর চর্ম্মরোগ প্রকাশে অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যাসিলিনাম ২০০।—যক্ষ্মা বা গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট রোগীর পক্ষে ফলপ্রদ।

বেলিস্-পেরেনিস ৩x।—জলীয় বাতাস বা হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা লাগা হেতু চম্মরোগ হইলে।

ডাল্কামারা ৬।—স্যাঁৎসেতে জায়গায় বাস বা বর্ষাকালীন চর্ম্মপীড়ায়।

আর্ণিকা ৩—৩০।—আঘাতজনিত (বা পড়িয়া যাইবার পর) রোগে।

হাইপেরিকাম θ—৩০।—স্নায়ুতন্তু আহত হওয়ার পর রোগ হইলে।

ডলিকস ৬।—সর্ব্বাঙ্গ চুলকাইতে থাকে, অথচ গাত্রে **বিশেষ কোন উদ্ভেদ প্রকাশ পায় না।**

কার্ব্বলিক অ্যাসিড ৬।—সর্ব্বাঙ্গে জলপূর্ণ উদ্ভেদ, অত্যন্ত চুল্‌কায় (গা ঘষিলে চুলকানি প্রশমিত হইয়া জ্বালা মাত্র বর্ত্তমান থাকিলে)।

মেজেরিয়াম ৩০ (প্রত্যহ এক মাত্রা)।—একজিমা (eczema) প্রভৃতি চর্ম্মরোগে—যাহা মাত্র **শীত ঋতুতে** দেখা দেয়, কিন্তু গ্রীষ্মকালে থাকে না। উক্ত লক্ষণে **সোরিণাম ২০০** ও ফলপ্রদ।

স্পঞ্জিয়া θ।—Dr. Mercy বলেন যে, এই ঔষধ প্রত্যহ (দুই ফোঁটা মাত্রায়) তিনবার সেবন করিলে যে কোন চর্ম্মরোগ আরোগ্য হইবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, পেঁয়াজ খাইলে হরিদ্রাবর্ণ চর্ম্ম ও অসুস্থ চর্ম্ম সারিয়া যায়। অমসৃণ বা এবড়ো-থেবড়ো চর্ম্মের উপর ভিনিগার ঘষিলে চর্ম্ম মসৃণ হয়। টাট্‌কা লেবুর রস মাখিলে, হাত কোমল ও পরিষ্কার হয় এবং নখগুলি সুন্দর দেখায়। (Dr. Lutze) বলেন যে, কর্ণাস θ পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ সেবন করিলে, ফাটা চামড়া ও উহা হইতে রস নিঃসরণ বন্ধ হয়। ট্যামাস-কমিউনিস θ সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগ গাত্রচর্ম্ম ফাটার ভাল ঔষধ।

ব্রণ, স্ফোটক ও ক্ষত

স্ফোটক (abscess) ত্বক বা চর্ম্মের **নিম্নস্থ** উপাদান এবং ব্রণ (boils) বা ক্ষত (ulcer) ত্বকের **উপরে** জন্মে। ব্রণ ক্ষুদ্রাকৃতি ও স্ফোটক বৃহৎ আকারবিশিষ্ট।

স্ফোটক বা ফোড়া (Abscess)

সীমাবদ্ধ ত্বকের অধঃস্থ উপাদানে পুঁজোৎপত্তির নাম স্ফোটক। অস্থির উপর মাংসপেশী মধ্যে এবং স্তন-যকৃতাদি শারীরিক যন্ত্রে ইহা সচরাচর দৃষ্ট হয়। আক্রান্ত স্থানে পুঁজ উৎপাদক কোনও জীবাণুর (যথা—

ষ্ট্যাফাইলোকক্কাস ইত্যাদি) সংক্রমণ ঘটিলে তথায় স্ফোটক হইবার সম্ভাবনা থাকে। কখনও কখনও অস্থি-প্রদাহের পরও পুরাতন আকারে স্ফোটক প্রকাশ পাইয়া থাকে। প্রথমে আক্রান্ত স্থানে প্রদাহ (অর্থাৎ বেদনা, স্ফীতি, আরক্ততা ও উত্তাপ) ও জ্বর ; পরে প্রদাহিত স্থানে পুঁজ-সঞ্চয় হইয়া (কখনও হয়ত পুঁজ জন্মে না অর্থাৎ উহা শোষিত হয়) উহা কষ্টসাধ্য নালী-ঘায়ে পরিণত হয়।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—

(১) পুঁজ জন্মিবার পূর্ব্বে—অ্যাকোন, বেল্, মার্ক।
(২) পুঁজোৎপত্তি কালে—হিপার-সাল্ফার, সাইলিসিয়া, আর্স।
(৩) পুঁজ জন্মিবার পর—সাল্ফ, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, চায়না, অ্যাসিড-ফস্
(৪) স্তনে স্ফোটক হইলে—স্ত্রীরোগাধ্যায়ে "স্তনে স্ফোটক" দ্রষ্টব্য।

কয়েকটি ঔষধের বিশেষ লক্ষণ :—

পুঁজোৎপত্তি হইবার পূর্ব্বে।—দপ্‌দপে বেদনা, সামান্য স্ফীতি, আক্রান্ত স্থান লাল ও উত্তপ্ত লক্ষণে—বেল্—২x ; কিন্তু বেশী ফুলিলে ও হুল-বিদ্ধবৎ বেদনায়—এপিস ৩। বেল্ বা এপিস প্রয়োগে প্রদাহ প্রশমিত না হইলে—মার্ক-সল ৬ ব্যবস্থেয়।

পুঁজোৎপত্তি হইবার পর।—হিপার-সাল্ফার ৬ ; কিন্তু পাতলা ও জলবৎ পুঁজ নিয়ত পড়িতে থাকিলে এবং ঘা শীঘ্র সারিয়া না আসিলে —সাইলিসিয়া ৬—৩০। ফোড়া ফাটিয়া গেলে অথবা অস্ত্র প্রয়োগের পর—ক্যালকে-সাল্ফ ৬x বিচূর্ণ প্রতি মাত্রায় ৫ গ্রেণ সেব্য ও ক্যালেণ্ডুলা-মলম বাহ্যপ্রয়োগ বিধেয়। পুরাতন স্ফোটক হইতে অনেকদিন যাবৎ পুঁজ নিঃসৃত হইতে থাকিলে—সাইলিসিয়া ৩০—২০০। নালী-ঘা হইলে—ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড ৬ ; দন্তমূলে স্ফোটক হইলে—মার্ক-ভাই ৩০ ; গুহ্যদ্বারে

হইলে—সাইলিসিয়া ৩০। রক্ত দূষিত হওয়া লক্ষণে—পাইরোজেন ৩০। আর্সেনিক, আর্ণিকা ও চায়না সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—পুঁজোৎপত্তির পূর্ব্বে ও পরে উষ্ণ ক্যালেণ্ডুলা-ধাবন (১ ভাগ ক্যালেণ্ডুলা θ+১০ ভাগ জল) বাহ্যপ্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে, ইহা ব্যবহারে স্ফোটক শীঘ্রই ফাটিয়া যায়। স্ফোটক ফাটিয়া গেলে এই ধাবন দ্বারা স্ফোটক ধৌত করিয়া তৎপর একটুকরা ন্যাক্‌ড়া উক্ত ধাবনে ভিজাইয়া উহা সহজভাবে যতদূর সম্ভব স্ফোটক মধ্যে প্রবিষ্ট করতঃ পরে অন্য একটি বস্ত্রখণ্ড ধাবনে আর্দ্র করিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দেওয়া বিধেয়। তোক্‌মারি বা নিমের পুল্‌টিস্‌ও ব্যবহার করা যাইতে পারে। কখনও কখনও অস্ত্র-চিকৎসার প্রয়োজন হয়। ফোড়া ফাটিবার পর গোয়ালে-লতার পাতা উহার উপর লাগাইয়া রাখিলে পুঁজ টানিয়া লয় ও ফোড়া শুকাইয়া যায়। নিমুকির পাতা বা পান বাঁধিলেও উপকার দর্শে। উনুনের পোড়ামাটির প্রলেপ দিলে যন্ত্রণার উপশম হয়।

পালনীয় নিয়ম।—ফোড়ার উপর বোরিক-কম্‌প্রেস্ করা ভাল। তুলা দিয়া আক্রান্তস্থান বাঁধিয়া রাখা বিধেয়। ফোড়ার পুঁজ-রক্ত শরীরের অপর কোনও অঙ্গে লাগাইতে নাই। বদ্ধঘরে শয়ন করিলে ফোড়া অধিক হওয়ার সম্ভাবনা। উত্তর-পশ্চিমাঞ্চলের লোকেরা গ্রীষ্মকালে খোলা ছাদে শয়ন করে, যাহারা ঘরে শয়ন করে তাহাদের অধিক ফোড়া হইতে দেখা যায়।

পথ্য।—বন্য পশু-পক্ষীর মাংস, কচু, ঘৃত, মধু, পটল, করলা, নিমপাতা, বেতাগ্র, কচি মূলা, কাঁটাল, মোচা, দাড়িম্ব, কিশ্‌মিশ্‌ ইত্যাদি।

অপথ্য।—নূতন চাউল, তিল, মাষকলাই, অম্ল, লবণ ইত্যাদি।

ব্রণ বা বিদ্রধি (Boils)

ত্বক বা চর্ম্মের উপরে স্ফীতি (swelling) সহ যদি তথায় বেদনা ও গরম বোধ হয়, তাহা হইলে উহাকে ব্রণ কহে। ইহা সচরাচর সুক্ষ্মাগ্র স্ফোটকের ন্যায় এবং ইহাতে প্রথমে প্রদাহ জন্মে, পরে পুঁজ হইয়া "মুখ" হয়। **কোন কোন ব্রণের আদৌ "মুখ" হয় না ; উহার নাম "জামুড়া"।** ব্রণের আভ্যন্তরিক কেন্দ্রস্থলের কঠিন অংশের নাম ভাত বা ভাতুড়ি (corn)। পুঁজসহ ভাত বা ভাতুড়ি নির্গত হইয়া গেলে, জ্বালা যন্ত্রণার উপশম হইয়া থাকে।

সাধারণতঃ রক্ত দূষিত হইলে বা দেহ শীর্ণ হইলে ব্রণ হয়। কোন কোন ব্রণ না পাকিয়া বসিয়া যায় ; যে ব্রণ স্ফীত হইবামাত্রই দপ্‌দপে বেদনাযুক্ত ও কঠিন হয়, সে ব্রণ প্রায়ই পাকিয়া উঠে।

চিকিৎসা ঃ—

পুঁজ উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে আক্রান্ত স্থান স্ফীত ও লালবর্ণ হইয়া দপ্‌দপে বেদনা এবং গরম বা জ্বালা বোধ হইলে, বেল্ ১x ; ব্রণে পুঁজ উৎপন্ন হইবার সময়ে, মার্কিউরিয়াস্-সল্ ৬। ব্রণ পচিবার উপক্রমে, আক্রান্ত স্থান জ্বালা করিলে এবং সেই সঙ্গে দুর্ব্বলতা থাকিলে, আর্সেনিক ৩x—৩০। ব্রণ বা **ফোঁড়া বসাইতে হইলে, হিপার-সাল্‌ফার ৬—২০০ ; পাকাইতে হইলে, হিপার-সাল্‌ফার ৩x বিচূর্ণ** (শরীরে পারদ-দোষ থাকিলে ইহা সমধিক উপযোগী)। অধিক পরিমাণে পুঁজ-স্রাব হইলে, কিম্বা ব্রণ পুরাতন হইলে, সাইলিসিয়া ৩০। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ হইতে থাকিলে, আর্ণিকা ৩। বারম্বার ব্রণ হইতে থাকিলে, সাল্‌ফার ৩০। অনবরত কষ্টদায়ক ব্রণে কোন ঔষধই ফলপ্রদ না হইলে, **একিনেসিয়া θ** পাঁচ ফোটা—দিবসে দুই-এক মাত্রা মাত্র। ব্রণ বা ফোড়া পচিয়া উহা হইতে দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসৃত হইলে, দশভাগ উষ্ণ জলে একভাগ ক্যালেণ্ডুলা θ মিশাইয়া ক্ষত স্থান ধৌত করা বিধেয়।

দূষিত বা অন্য কোন প্রকার ফোড়া কিম্বা ব্রণ হইলে সর্ব্বপ্রথমে হাইপেরিকাম্ ২০০ সেবন ও উষ্ণ সেঁক্ প্রয়োগ উপকারী। ইউরোপীয় প্রথম মহাযুদ্ধকালে রণক্ষেত্রের যে স্থলে কাপ্তেন গর্ডনের শিবির স্থাপিত ছিল, তথায় ১৯১৮ খৃষ্টাব্দের আগষ্ট মাস হইতে সৈন্যদিগের মধ্যে ফোড়া ব্যাপকভাবে প্রকাশ পায়। তথায় হাইপেরিকাম ২০০ সেবন করাইয়া ও ফোড়ার উপর গরম সেঁক দিয়া যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করা হয়, সকলেই নিরাময় হইয়াছিল। বিস্তারিত বিবরণাদির জন্য *The Homœopathic World*, January, 1919 দ্রষ্টব্য)।

পূর্ব্বোক্ত ঔষধাদি সেবনে কাহারও উপকার না হইলে **বিষ-ফোড়া** ও **পচা-জ্বরের** ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য ও পরীক্ষণীয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—"স্ফোটকের" আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

পথ্য।—পুরাতন চাউল, যব, মুগ, মসূর, ছোলা, গব্য ঘৃত, করলা, পটল, বেতাগ্র, নিমপাতা, কর্পূর ইত্যাদি।

অপথ্য।—তিল, কুলত্থ কলাই, লবণ, অম্ল ইত্যাদি।

ক্ষত (Ulcer)

উন্মুক্ত ত্বক বা কোমল চর্ম্মের উপরিস্থিত প্রদেশে পুঁজ-সঞ্চয় এবং উহা হইতে পুঁজ নিঃসরণের নাম ক্ষত বা ঘা। আঘাত লাগা, থেঁতলে যাওয়া, পুড়িয়া যাওয়া প্রভৃতি বাহ্য কারণে চর্ম্ম ছিন্ন হইলে বা উপদংশাদি ধাতুদোষ হেতু অথবা অধিক মাত্রায় পারদাদি সেবনজনিত শরীরের রসরক্ত দূষিত হইলে ক্ষত জন্মে। ক্ষত হইতে কখনও জলবৎ, কখনও বা ঘন দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ নিঃসৃত হয়, আবার কখনও বা ঘা শুষ্ক ও বেদনাহীন থাকে। কখনও ক্ষতমধ্যে নালী হয়, কখনও বা উহা চতুষ্পার্শ্বে বিস্তৃত

হইয়া বড়ই যন্ত্রণাদায়ক ও দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়, আবার কখনও বা ক্ষত হইতে শোণিত নিঃসৃত হয় এবং উহার মাংস পচিয়া খসিয়া পড়িতে থাকে।

এমন কতকগুলি ক্ষত আছে যাহা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইবার প্রবণতা দেখায়। এগুলি না শুকাইয়া বৃদ্ধি পায়। সাধারণতঃ বহুমূত্র, পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ, বার্দ্ধক্য, অপরিমিত মদ্যপান অথবা ক্রমাগত দাঁড়াইয়া থাকা প্রভৃতি কারণে দুরারোগ্য (indolent) ক্ষত দৃষ্ট হয়। চর্ম্মরোগের সহিত যে সকল ক্ষত উৎপন্ন হয়, সেগুলি ঐরূপ ক্ষতের অন্যতম উদাহরণ।

চিকিৎসা ঃ—ক্ষত হইতে রক্তস্রাব, আগুনে পোড়ার ন্যায় জ্বালা, ক্ষতস্থানের পার্শ্ববর্ত্তী স্থানসমূহের কাঠিন্য ও উত্তাপ এবং অল্প পরিমাণে রক্তময় পুঁজ বা কাল রঙের পুঁজ নির্গমন লক্ষণে—**আর্সেনিক ৬—৩০**। পাকস্থলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষত হইলে, বিশুদ্ধ অলিভ-অয়েল প্রতি মাত্রায় ৪ ড্রাম করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেব্য। গণ্ডমালাজনিত ক্ষতে—সাল্‌ফার ৩০ বা ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০। জ্বালাকর লালবর্ণ ক্ষতে—বেলেডোনা ৩x। সামান্য ক্ষতে ধীরে ধীরে পুঁজ উৎপন্ন হইতে থাকিলে—সাইলিসিয়া ৩০। পুঁজ নিবৃত্তির জন্য **হিপার সাল্‌ফার ৩০** (পারদ দোষে অধিক উপযোগী)। উপদংশজনিত ক্ষতে—মার্কিউরিয়াস ৬ বা অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬। পুঁজ বা রসস্রাবী ক্ষতে—**মার্ক-সল ৬**। পুরাতন ক্ষতে অন্য কোন ঔষধে ফল না পাইলে—**সাল্‌ফার ৩০** (পুরাতন ক্ষত দ্রষ্টব্য)। ক্ষত পচিতে আরম্ভ করিলে—ক্যালেণ্ডুলা θ এক আউন্স, অর্দ্ধ-সের জলে মিশাইয়া একখানি পরিষ্কার ন্যাকড়া ভিজাইয়া ক্ষতের উপর পটি দিলে পচন নিবারিত হয়।

পুরাতন ক্ষত (বা শোষ) চিকিৎসা ঃ—

এই রোগের চিকিৎসার সূচনায় সাল্‌ফার ৩০ প্রয়োগ করাই প্রচলিত বিধি। ক্ষত হইতে সহজে রক্তস্রাব, আগুনে পোড়ার ন্যায় জ্বালা, অত্যন্ত

বেদনা ও ক্ষতের চারিপার্শ্বের মাংসের কাঠিন্য লক্ষণে—আর্সেনিক ৩০। দুর্গন্ধ গাঢ় পুঁজস্রাব, ক্ষতে চুলকানি, অথবা হুল-ফুটানর ন্যায় বেদনা, মাংসবৃদ্ধিপ্রবণ শোষ ঘায়ে—**গ্র্যাফাইটিস ৬**। শরীরের নানাস্থানে পচা ঘা এবং উহার পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি ও ক্ষত হইতে দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব লক্ষণে—ল্যাকেসিস ৬। ক্ষত টাটানিযুক্ত এবং সহজেই উহা হইতে রক্তস্রাব, রাত্রিকালে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, পুঁজ জমিয়া মাম্‌ড়ির উৎপত্তি ও মাম্‌ড়ির নীচে বেশী রকম পুঁজসঞ্চয় লক্ষণে—**মেজেরিয়াম ৩—৩০**। পেশীর দৌর্ব্বল্যজনিত পাদ-ক্ষতে—হাইড্র্যাষ্টিস ২x। চুলকানি, চর্ব্বণবৎ দপ্‌দপানি বা কর্ত্তনবৎ বেদনা, ক্ষতের উপরে হাত বুলাইলে সহজে রক্তস্রাব এবং ঐ রক্তে টক দুর্গন্ধ লক্ষণে—**অ্যাসিড-সালফিউরিক ৬** (এমন কি পচনশীল ক্ষতে যাহাতে গ্রন্থি পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এরূপ ক্ষতেও ইহা উপকারী)। পারার অপব্যবহারজনিত পুরাতন নালী-ঘায়ে—লাইকোপোডিয়াম ১২ বা অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬। গভীর ক্ষত, উহার প্রান্তভাগ উচ্চ; লালবর্ণ; সামান্য স্পর্শে বেদনার বৃদ্ধি; এবং প্রায়ই ক্ষত হইতে রক্তনিঃসরণ লক্ষণে—**মার্ক-সল ৬**। ফস্ফো ৩০, ক্যালি-বাই ৩০, পিয়োনিয়া ৩, হ্যামা ৩, ক্যালি-আয়োড ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, ক্রোটেলাস ৩০, ক্যাল্‌কে-ফ্লোর ১২x বিচূর্ণ। সাইলিসিয়া ৩০ ও হিপার-সাল্‌ফ সময় সময় আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ক্ষত হইতে ব্যাণ্ডেজ প্রভৃতি ঈষদুষ্ণ জলে ভিজাইয়া তুলিতে হয়। হাইড্র্যাষ্টিস θ ধাবন দ্বারা ধৌত করিলে ঘা শীঘ্র নিরাময় হইতে পারে। ঘা ধুইবার পর দশ ফোঁটা ক্যালেণ্ডুলা ছয় ড্রাম (প্রায় আধ ছটাক) জলে মিশাইয়া, সেই জলে ন্যাকড়া ভিজাইয়া আক্রান্ত স্থানে পটি দিলে কিম্বা গাঁদাপাতার জল বা নিমপাতার জলে তুলা ভিজাইয়া তদ্দ্বারা কম্‌প্রেস্ এবং সেই ভিজা তুলা দিয়া ক্ষত আবৃত করিয়া রাখিলেও উপকার দর্শে।

পথ্য।—ভাত, রুটি, হালুয়া, ডাল, ঝোল, ডাল্‌না, ফল ইত্যাদি।

অপথ্য।—মাষকলাই, টকদ্রব্য, মিষ্টদ্রব্য, গুড়, পুঁইশাক, নারিকেল, চ্যাঁড়স, মৎস্য, মাংস, ডিম ইত্যাদি।

ঘনবটি বা ফুস্কুড়ি (Pimples)

কঠিন সূক্ষ্মাগ্র অসংযুক্ত লালচে ও অনুচ্চ উদ্ভেদের নাম ঘনবটি। ইহা রসস্রাবী গ্রন্থি এবং কেশগর্ত্তের পুরাতন প্রদাহ।

তরুণ পীড়ায়—কার্ব্বো-ভেজ ৬। পুরাতন রোগে—রেডিয়াম-ব্রোম ৩০ (সপ্তাহে একমাত্রা) বা ক্যালি-ব্রোম ৩x কিম্বা সাল্‌ফার ৩০। ঘনবটি উজ্জ্বল লালবর্ণ দেখাইলে—কার্ব্বো-অ্যানি ৬ বা হাইড্রো-কোটাইল ৩x ; (জরায়ুর গোলযোগ জনিত)—রাস-টক্স ৩ কিম্বা রেডিয়াম-ব্রোম ৩০ (সপ্তাহে একমাত্রা) অথবা আর্স-আয়োড ৩x (দুরারোগ্য রোগে, আহারের পর সেব্য)। সাল্‌ফার θ (একভাগ+আটভাগ জল)-ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ হিতকর।

পথ্য।—বলকারক লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—মৎস্য, মাংস, ডিম, মাষকলাই ইত্যাদি।

পীতাভ পীড়কা (Impetigo)

অর্দ্ধচন্দ্রাকার ঈষৎ হল্‌দে পুঁজবটি (প্রথমে অসংযুক্ত পরে সংযুক্ত) নাসিকা কর্ণ মস্তক মুখমণ্ডল বা অন্য কোনও অঙ্গে প্রকাশ পাওয়ার নাম পীতাভ পীড়কা। গাঢ় হল্‌দে দুর্গন্ধ পুঁজ নিঃসরণ, পরে মামড়িবিশিষ্ট, আক্রান্ত অঙ্গের নিম্নস্থ ত্বক কোমল ও আরক্ত প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ইহা একটি সংক্রামক ব্যাধি। যথোপযুক্ত পোষণক্রিয়ার (ভিটামিন) অভাব ও চর্ম্মের উপদাহ এই রোগের গৌণ কারণ।

চিকিৎসা ঃ—তরুণ রোগে ভায়োলা-ট্রাই ৩ সেবন ও পরিস্রুত জল বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী। পুরাতন রোগে, অ্যান্টিম-টার্ট ৩ সেবন এবং কড্-লিভার-অয়েল ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা। সাইকিউটা ৩ (অত্যন্ত জ্বালা লক্ষণে); ক্রোটনটিগ ৬ (হুলবিদ্ধবৎ চুলকানি); ক্যাল্‌কে-মিউর ১x (মস্তকে মামড়িযুক্ত পীড়কা), আর্স ৩০, অ্যান্টিম-ক্রুড ৩০, কেলি-বাই ৩০, মেজেরিয়াম ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সেবন এবং কার্ব্বলিক-অ্যাসিড মলম আক্রান্ত অঙ্গে প্রয়োগ উপকারী। ("পামা" দ্রষ্টব্য)।

বিছুটি লাগা বা কীটাণু-দংশনজনিত উপদাহ (Irritation)

গায়ে বিছুটি লাগিলে কিম্বা পিপড়ে, আরসোলা, মশা, ছারপোকা, মৌমাছি প্রভৃতি কামড়াইলে "উপদাহ" উপস্থিত হয়। লেডাম θ দশ-বিশ ফোঁটা জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ ফলপ্রদ। হ্যামামেলিস θ বা স্পিরিট-ক্যাম্ফার কিম্বা এপিস ৩x মাখাইলেও উপকার দর্শে। ঔষধ ব্যবস্থা করা সম্ভব না হইলে চূণের জল বা পিঁয়াজ বাটিয়া আক্রান্ত অঙ্গে ঘষিলেও উপদাহ কমিতে পারে। **নিদ্রার পূর্ব্বে হাতে সাবান মাখিয়া শয়ন করিলে নাকি মশার উপদ্রব নিবারিত হয়**—পরীক্ষা প্রার্থনীয়।

গ্রন্থিল পেশীবন্ধনী (Ganglion)

এই রোগে এক বা একাধিক পেশীবন্ধনীর সামান্য স্ফীতিসহ দৌর্ব্বল্য মাত্র অনুভূত হয়, কিন্তু কোন বেদনা থাকে না। পেশী-আবরক-ঝিল্লীর অকুস্থানে কিছু জলীয় পদার্থ নিঃসৃত হইয়া তাহার চতুষ্পার্শ্ব বন্ধ হইয়া যায় ও সমগ্র জিনিষটি ঠেলিয়া আবের ন্যায় উপরে আসে। হাতের কব্জির

সম্মুখে ও পশ্চাতে এবং পদে এই রোগ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক লক্ষিত হয়। রুটা ২x বা বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড (পনের গ্রেণ+স্পিরিট রেক্টি তিন ড্রাম+জল আট আউন্স)-ধাবন সকাল-সন্ধ্যায় প্রয়োগে উপকার দর্শে।

বিষ ফোড়া

(Anthrax or Malignant Pustule)

ইহা তরুণ স্পর্শসংক্রামক রোগ। এক প্রকার কীটাণু (Bacillus Anthracis) বা বিষ এই রোগের মুখ্য কারণ। বহু সহস্র বৎসর হইতেই এই রোগ বিদ্যমান। সাধারণতঃ ছাগ, গো, মেষ প্রভৃতি জন্তুর দেহ এই রোগের প্রথম উৎপত্তিস্থল। এই বিষ নরদেহে প্রবিষ্ট হইবামাত্র গাত্র চুলকাইতে থাকে এবং পঁচিশ ঘণ্টার মধ্যে আক্রান্ত অঙ্গটি কীটাদি দংশনের ন্যায় লাল ও স্ফীত হয়। ইহা ক্রমে বড় হইয়া জলপূর্ণ ফুস্কুড়ির মত প্রকাশ পায়। এই ফুস্কুড়ি গলিয়া গেলে ক্ষত হয়। পীড়া কঠিন হইলে জ্বর, উদরাময়, বমন, ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ প্রচণ্ড হইলে, রোগীর হিমাঙ্গাবস্থা সংঘটিত হইয়া মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসা ঃ—

সিকেলি ৩।—আক্র্যান্ত স্থান পচনাক্রান্ত (gangrene) এবং ঠাণ্ডা প্রয়োগে উপশম ও তাপ দিলে বৃদ্ধি লক্ষণে।

হাইপেরিকাম ২০০।—সেবন এবং ফোড়ার উপর গরম সেঁক প্রয়োগ উপকারী। এই ঔষধটি প্রথমেই ব্যবহার করা ভাল ; দুই-একদিন ব্যবহারের পর ইহা ব্যর্থ হইলে লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধ প্রযোজ্য।

অ্যান্থ্রাক্সিন ৩০।—রক্ত দূষিত হইয়া শরীরে অত্যন্ত জ্বালা অনুভূত হইলে।

ল্যাকেসিস ৬।—ফুস্কুড়িগুলি নীলাভ ও কৃষ্ণবর্ণের হইলে।

ট্যারেণ্টুলা ৩০—২০০।—বেগুনে রঙের দুষ্ট ক্ষত, ভয়ানক জ্বালা, হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

ম্যালেণ্ড্রিনাম ৩০।—উদরাময়, কৃষ্ণাভ পাতলা ভেদ ও বসন্ত-গুটিবৎ ফুস্কুড়ি লক্ষণে।

বেলোডোনা ৩, আর্সেনিক ৩ (টাইফয়েড লক্ষণে)। এপিস ৩x, কার্ব্বো-ভেজ ৬, হিপার সালফার ৬ প্রভৃতিও আবশ্যক হয় (**পচা-জ্বর** দ্রষ্টব্য)।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা।—কামাইবার ব্রুস, দন্ত-ব্রুস প্রভৃতি ব্যবহারের পূর্ব্বে উষ্ণ জলসহ সাবান বা সংক্রামক দোষনাশক (disinfectant) পদার্থ দ্বারা বিশোধিত করিয়া লওয়া বিধেয়। নাপিতের ব্রুস দ্বারা এই রোগ অনেক স্থলে বিস্তার লাভ করিয়া থাকে। (ভারত গভর্ণমেণ্টের Director of Information প্রচারিত বিজ্ঞাপন, তাং ১৯২০ খ্রীষ্টাব্দের আগষ্ট মাস দ্রষ্টব্য)।

অবগণ্ড বা বয়স ফোড়া (Puberty Boils)

যৌবন-উন্মেষে বা উঠতি বয়সে স্বাস্থ্যভঙ্গ, ঋতুবন্ধ প্রভৃতি কারণে যুবক-যুবতীদের শরীরের গ্রন্থি স্ফীত হইয়া (সাধারণতঃ মুখমণ্ডল, কপাল, নাক ও গণ্ডস্থলে) ফস্কুড়ি বা ছোট ছোট ফোড়া জন্মে। ইহাকেই বয়োব্রণ বা "বয়স-ফোড়া" কহে।

বোরাক্স ৩x বিচূর্ণ সেবন ও সোহাগার খই (সোহাগার টুকরা সামান্য আগুনে নিক্ষেপ করিলেই ফুলিয়া উঠে) গুঁড়াইয়া জলপাই তৈল (olive oil) সহ মিশ্রণ করতঃ আক্রান্ত স্থানে প্রয়োগ বিধেয়। নাসিকা ও ওষ্ঠদ্বয়ের স্ফোটকে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, অ্যাসিড-নাই ৬

(বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের পক্ষে), গ্র্যাফাইটিস ৬, সালফিউরিক-অ্যাসিড ৩ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী উপযোগী। ("ব্রণ", "ফোড়া" ও "ক্ষত" দ্রষ্টব্য)।

দুষ্টব্রণ (Carbuncle)

ইহা একপ্রকার বৃহৎ চ্যাপ্টা গোলাকৃতি দূষিত ফোড়া ; ইহার বর্ণ কৃষ্ণ-মিশ্রিত-লোহিত। ষ্ট্যাফাইলোকক্কাস-পায়োজিনাস নামক জীবাণু এই পীড়ার মুখ্য কারণ। এই ব্রণ সাধারণতঃ গ্রীবা ও পৃষ্ঠদেশে হইয়া থাকে—পৃষ্ঠে ব্রণ হইলে উহাকে "পৃষ্ঠব্রণ" বা "পৃষ্ঠাঘাত" বলে। সাগুলাল মূত্র বা বহুমূত্র রোগীর পৃষ্ঠবণ হইলে জীবন সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে। ঘাড়ের নীচে বা কোমরেও এই ব্রণ হইয়া থাকে। সামান্য ব্রণ বা ফোড়ার ন্যায় ঠিক মধ্যস্থলে একটি মুখ না হইয়া কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মুখ হয় এবং ঐ সকল মুখ হইতে পাতলা ফেনের ন্যায় ক্লেদ নির্গত হইতে থাকে। প্রথমে অল্প স্থান অধিকার করিয়া ক্রমে উহা বিস্তৃত হয়। এই ব্রণ প্রথমে লাল ও পরে কৃষ্ণাভ দেখায়। সচরাচর দুই-তিন সপ্তাহ পরে আক্রান্ত স্থান ও তাহার নিম্নস্থ গভীর অংশ পর্য্যন্ত পচিতে থাকে। জ্বর, মাথা ব্যথা, জ্বালা, অরুচি. দুর্ব্বলতা, নিদ্রাহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ ৪০ বা তদূর্দ্ধ ব্যক্তিদিগেরই এই পীড়া হইয়া থাকে।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা।—প্রদাহিত অবস্থায় (অর্থাৎ পুঁজ জন্মিবার পূর্ব্বে) বেল্ ১x বা সাইলিসিয়া ৩x সেবন করিলে (এবং স্পিরিট-ক্যাম্ফার ও পরে অলিভ-অয়েল ব্রণটিতে মাথাইয়া রাখিলে) উহা পুষ্ট হইতে পারে না।

চিকিৎসাঃ—রোগের সূচনাতেই **অ্যান্থ্রাকৃসিনাম** ৩০ তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে রোগ বাড়িতে পারে না এবং অন্য ঔষধ দিবার

প্রয়োজন হয় না। ইহা ব্যর্থ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে :—আক্রান্ত স্থল স্ফীত, বিস্তৃত, লালবর্ণ ও জ্বালাকর এবং হুলবিদ্ধবৎ বেদনা লক্ষণে—**এপিস মেল** ৩। ব্রণের বিস্তার বা পচন আরম্ভ হইলে—**আর্সেনিক** ৩x—৩০। আক্রান্ত স্থল লালবর্ণ ও চক্‌চকে, খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, কামড়ানি ও চিড়িকমারার ন্যায় বেদনা ; নিদ্রাবেশ, কিন্তু সুনিদ্রার অভাব লক্ষণে—বেলেডোনা ৩x। পুঁজ উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে প্রদাহিত অবস্থায় পুনঃ পুনঃ বেলেডোনা প্রয়োগ করা ভাল। জ্বালাকর বেদনাসহ রক্তস্রাবপ্রবণ বা দুর্গন্ধবিশিষ্ট বলক্ষয়কর ব্রণে—কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০। প্রবল বেদনা ও জ্বালাকর দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব এবং নিম্নস্থ বিধানতন্তু পচিতে আরম্ভ করিলে—সাইলিসিয়া ৩০ বা ল্যাকেসিস ৩। ট্যারেণ্টুলা-কিউ ৩০ যন্ত্রণা নিবারক উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উষ্ণ জলে ফ্লানেল ভিজাইয়া সেঁক দিলে উপকার হয়। ময়দা বা তিসির পুলটিস দিলে টাটানি কমে। ক্যালেণ্ডুলা-মলম বা বোরাসিক-অ্যাসিড অলিভ-অয়েল বা লার্ডসহ মিশাইয়া তদ্দারা ফোড়া বাঁধিয়া রাখা ভাল ; নিমের পুলটিসও এই রোগে বিশেষ উপকারী। পুঁজ নিঃসারিত করিতে “ছোট গোয়ালে”র কাঁচা পাতার পুলটিস মন্দ নয়। হাইড্রোজেন-প্যারক্সাইড দ্বারা প্রত্যহ দুই-তিনবার ঘা ধুইয়া দিয়া “ছোট গোয়ালে”র পাতার পুলটিস প্রয়োগ করা উপকারী।

পালনীয় নিয়ম।—আলো-হাওয়া এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার প্রতি লক্ষ্য রাখা বিধেয়। ক্ষতস্থানে যাহাতে মাছি, মশা বসিতে কিম্বা ধুলা-বালি পড়িতে না পারে তজ্জন্য ক্ষতস্থান সর্ব্বদা বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা।

অপথ্য।—ডিম, টক দ্রব্য, মাষকলাই, পুঁইশাক, দই ইত্যাদি।

অরুণিমা (Erythema)

ইহাতে গাত্রচর্ম্ম লাল হয় মাত্র, স্ফোটক বা ক্ষতাদি জন্মে না, কিম্বা চুলকায় না।

চিকিৎসা—বেলেডোনা ৩x—৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। বৃদ্ধ লোকদিগের রোগে—মেজেরিয়াম ২x উপকারী। আহারের পর মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইলে—নাক্স-ভম৩x—৩০ সেব্য। বাত রোগসহ এই অরুণিমা রোগে—এপিস ৩x—৩০, রাস্-টক্স ৬ বা কেলি-বাই ৬ উপকারী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, লঘু পথ্যাদি আহার, প্রচুর জলপান, অবগাহন এবং গাত্র মার্জ্জনাদি হিতকর।

ছাল উঠিয়া যাওয়া (Intertrigo)

গাত্রচর্ম্মের দুই ভাঁজের পরস্পর ঘর্ষণের ফলে উহা হাজিয়া লালবর্ণ হয়—কুঁচকি, বগল, মলদ্বার প্রভৃতি এইরূপ হাজিয়া যাইলে উহাকে 'ছাল উঠিয়া যাওয়া' বলা হয়।

চিকিৎসা ঃ—শিশুদিগের রোগে—ক্যামোমিলা ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ। পুনঃ পুনঃ রোগ আক্রমণে—লাইকো ৬ প্রযোজ্য। আক্রান্ত অঙ্গ বেদনাযুক্ত হইলে—মার্ক-সল ৬। অধিক ভ্রমণহেতু উরু হাজিয়া গেলে—ঈথুজা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঈষদুষ্ণ জলে আক্রান্ত অঙ্গটি প্রত্যহ দুই-তিন বার ধৌত করতঃ উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলিয়া তদুপরি হাইড্র্যাষ্টিস θ এক ভাগ দশ ভাগ গ্লিসারিণসহ মিশাইয়া লাগাইলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—স্নানের পূর্ব্বে শরীরে সরিষার তৈল মর্দ্দন উপকারী।

আমবাত (Urticaria)

বিছুটি গায়ে লাগিলে বা বোল্‌তা কামড়াইলে গায়ে যেমন চাকা চাকা লাল-সাদা দাগ পড়ে, গা চুলকাইতে চুলকাইতে আমবাতেও ঠিক ঐরূপ দাগ পড়ে। আমবাত পীড়া হঠাৎ প্রকাশ পাইয়া কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিন থাকিয়া অনেক সময় আপনিই মিলাইয়া যায়। পীড়া পুরাতন হইলে রোগী কষ্ট পায়। শরীরের স্থানে স্থানে স্ফীতি ও চুলকানি এবং আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ আমবাতের প্রধান লক্ষণ।

কোনও আমিষ বা প্রোটিন জাতীয় খাদ্য, যথা—ডিম, পচা মাছ, কাঁকড়া প্রভৃতি মাংস, অন্য জন্তুর শরীরের সিরাম বা রক্ত-লসিকা ইত্যাদির বিরুদ্ধে কোন কোনও মনুষ্যের একপ্রকার প্রকৃতিগত বিরাগ থাকে এবং এরূপ দ্রব্য শরীরে প্রবেশ করা মাত্রই আমবাত বাহির হয়। এতদ্ব্যতীত কীট-পতঙ্গাদির দংশন, আর্সেনিক, অ্যাণ্টিমণি প্রভৃতি সেবন, হুক-ওয়ার্ম বা ফাইলেরিয়ার ন্যায় ব্যাধিজনিতও ইহা প্রকাশ পাইতে পারে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

(১) তরুণ আমবাতে—এপিস, আর্টিকা-ইউরেন্স, ক্লোরেলাম ২x বিচূর্ণ।

(২) পুরাতন রোগে—কিনিনাম-সাল্‌ফ (পুনঃ পুনঃ রোগাক্রমণ লক্ষণে), আর্স, এপিস, সাল্‌ফ, ক্লোরেলাম ২x বিচূর্ণ।

(৩) পাকাশয়ের গোলযোগ জনিত—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, নাক্স-ভম, পাল্‌স।

(৪) ঠাণ্ডালাগা জনিত—অ্যাকোন (শীতকালের বায়ু লাগা হেতু)।

(৫) অন্যান্য উপসর্গাদি সহ—অ্যাকোন (জ্বর লক্ষণে); ক্লোরেলাম ২x বিচূর্ণ (বিছানার গরমে আমবাত প্রকাশ পাইলে), ব্রাইয়ো (হঠাৎ

আমবাত বসিয়া গেলে), ইগ্নে বা অ্যানাকার্ড (মানসিক অবসন্নতাজনিত রোগে) ; কফিয়া (অনিদ্রাসহ রোগে) ; ব্রাইয়ো বা রাস-টক্স কিম্বা সিমিসিফিউগা (বাত রোগীদের পক্ষে) কল্‌চি (গেঁটে বাত রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদের পক্ষে) ইপিকাক বা আর্স (হাঁপানি রোগীদের পক্ষে) ; পাল্‌স বা হাইড্র্যাষ্টিস (জরায়ুর গোলযোগ জনিত পীড়ায়)।

কয়েকটি ঔষধের বিশেষ লক্ষণ ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x।—দাহ, জ্বর, পিপাসা ও লালবর্ণের চুলকানি প্রকাশ পাইলে **আর্টিকা-ইউরেন্স ৩x বা এপিস ৩x**—পীড়কাগুলির প্রান্তভাগ লালবর্ণ ও মধ্যভাগ শ্বেতবর্ণ, জ্বালাকর বা হুলফুটানবৎ বেদনা অথবা অত্যন্ত কুট্‌কুট্‌ করা বা সুড় সুড় করা, ফুলিয়া উঠা প্রভৃতি লক্ষণে।

আর্টিকা-ইউরেন্স ও এপিসের প্রভেদ এই ঃ—পীড়কা হঠাৎ বসিয়া বমন, অতিসার ও প্রলাপ লক্ষণে—অধিকাংশ পীড়কাগুলির অতিশয় স্ফীতি ও হুলফুটানবৎ তীব্র বেদনা থাকিলে—এপিস-মেল। উল্লিখিত ঔষধে উপকার না হইলে—ক্লোর্যাল-হাইড্রেট ৩x পরীক্ষণীয়। পাকাশয়-যন্ত্রের বৈলক্ষণ্যহেতু রোগে—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, নাক্স-ভমিকা বা পাল্‌সেটিলা। কাঁকড়া, চিংড়ী মাছ প্রভৃতি খাইয়া বা জলে ভিজিয়া আমবাত হইলে—(রাস-টক্স ৩—৩০) যকৃৎ দোষসহ আমবাতে—অ্যাষ্টেকাস-ফ্লুভিয়্যাটিলিস ৩ ; ঠাণ্ডা লাগিয়া (বিশেষতঃ বর্ষাকালে) আমবাত হইলে—ডাল্কামারা ৬ ; পীড়ার পুরাতন অবস্থায়—**এপিস, আর্সেনিক, সাল্‌ফার, কুইনি-আর্স, অ্যাষ্টেকাস-ফ্লুভি ৩—৩০, নেট্রাম-মিয়ুর** প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। এই সমস্ত ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম প্রযোজ্য। উল্লিখিত ঔষধ ব্যর্থ হইলে—**স্কুকাম-চক ৩x** পরীক্ষণীয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—লেবু কাটিয়া শরীরে ঘষিলে উপকার দর্শে।

পালনীয় নিয়ম।—বৃষ্টিতে ভিজা, বা শীতল বায়ু লাগান হানিকর।

পথ্য।—পুরাতন চাউল, কুলত্থ-কলাই, রসুন, পটল, করলা, সজিনা, তিক্ত দ্রব্য ইত্যাদি।

অপথ্য।—চিংড়ী মাছ, কাঁকড়া, মাসকলাই, দধি ইত্যাদি।

কণ্ডুয়ন (Prurigo)

ইহা চর্ম্মের একটি পুরাতন পীড়া—ইহাতে গাত্রত্বক খুব চুলকায় এবং চর্ম্ম বিবর্ণ হইয়া একপ্রকার উদ্ভেদ বা ঘনবটী জন্মে। সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ মলদ্বার ও জননেন্দ্রিয়ে দুর্দ্দম্য চুলকানি, এমন কি চুলকাইতে চুলকাইতে রক্তপাত, নিদ্রাহীনতা প্রভৃতি ঘটিয়া থাকে। বার্দ্ধক্য, বহুদিন রোগে ভোগা, ক্ষীণ জীবনীশক্তি, অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা, মাথায় উকুন, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, অতিশয় গরম ও ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

চিকিৎসা ঃ—

রেডিয়াম-ব্রোমেটাম ৩০।—(সপ্তাহে একমাত্রা) ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

তরুণ পীড়ায়—অ্যাকোন ৩x (জ্বরভাবসহ চুলকান) ও সাল্‌ফার ৩০ (অসহ্য চুলকানি, চর্ম্ম শুষ্ক, সন্ধ্যাকালে ও শয্যায় শুইলে রোগের বৃদ্ধি)।

পুরাতন রোগে—আর্স ৩x—৩০ (জ্বালাকর চুলকানি ও জলবৎ রস নিঃসরণ)। ইগ্নেসিয়া ৩ (চুলকাইবার পর মশক-দংশনবৎ ফুলিয়া উঠা লক্ষণে)। ডলিকস্, ফ্যাগোপাইরাম, কষ্টি, লাইকো (মলদ্বার চুলকান)। মার্ক, রাস-টক্স, মেজেরি, অ্যাপোসাই, কার্ব্বো-ভেজ প্রভৃতি উপযোগী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মলমাদি বাহ্যপ্রয়োগ **বর্জ্জন** করা বিধেয়। আবশ্যক হইলে মেজেরিয়াম (এক ভাগ+দশ ভাগ জল)-ধাবন ব্যবহার করা যাইতে পারে। শরীর যত কম চুলকান যায় ততই ভাল।

পালনীয় নিয়ম।—প্রত্যহ শীতল কিম্বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করা উচিত। মুক্তবায়ু এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা উপকারী। কোষ্ঠ যাহাতে পরিষ্কার থাকে সেরূপ ব্যবস্থাদি করা কর্ত্তব্য।

পথ্য।—জল, রুটি, ভাত, ডাল, ঝোল ইত্যাদি।

অপথ্য।—মৎস্য, মাংস, ডিম, টকদ্রব্য, মিষ্টদ্রব্য, পুঁইশাক ইত্যাদি।

লোহিত-ত্বক বা শ্বেতবেলা (Strophulus)

শিশুদের সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও মাঢ়ীতে এবং গ্রীবাদেশে ও বাহুদ্বয়ে) আল্‌পিনের মস্তকসদৃশ লাল বা সাদা ফুস্কুড়ি প্রকাশ পাওয়ার নাম 'বেলা' রোগ। ইহা দেখিতে কতকটা আমবাতের মত।

ক্যামোমিলা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। এপিস ৩x, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬ (অজীর্ণতাসহ জিহ্বা শ্বেত-লেপাবৃত) ; ক্যাল্কে-কার্ব্ব (পুরাতন অম্লরোগ-সহ রোগে) ; সাল্‌ফার ৩০, রাস-টক্স ৩ প্রভৃতি উপযোগী। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন, প্রত্যহ শীতল বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান, মুক্তবায়ুতে ভ্রমণ উপকারী। ফুস্কুড়িতে সাজিমাটির মসৃণ গুঁড়া ছড়াইয়া দেওয়া হিতকর।

খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি

(Scabies and Itching of the Skin)

সার্কোপ্‌টিস্‌-স্কেবি (sarcoptes scabiei) নামক ছারপোকার ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট অতীব ক্ষুদ্র কীটাণু সংক্রমণের ফলে এই চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হয়। শক্তিশালী লেন্স সাহায্যে (অণুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতিরেকেও) এই কীটাণু দেখা যায়। ইহারা চর্ম্মের উপর অতি সূক্ষ্ম নালী তৈয়ারী করিয়া তথায় বাস করে ও মশার কামড়ের ন্যায় উদ্ভেদ উৎপাদন করে। যখন এই কীটাণুগুলি নালীর মধ্যে নড়িবার বা চলিবার চেষ্টা করে তখনই

চুলকানি হয়। উদ্ভেদগুলি জলভরা এবং তাহার অল্প পরেই পুঁজভরা বটিকায় পরিণত হয়। পুঁজ নির্গত হইবার পূর্ব্ব পর্য্যন্ত এগুলি বেদনা থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

ফ্যাগোপাইরাম্ ২—৩।—সর্ব্বাঙ্গ এত চুলকাইতে থাকে যে, রোগী ক্ষিপ্তপ্রায় হইয়া পড়ে।

মেজেরিয়াম ৩—৩০।—শরীরের অংশবিশেষে প্রচণ্ড চুলকানি-বশতঃ রোগী ঐ স্থান আঁচড়াইয়া রক্তপাত করিয়া ফেলে। এই ঔষধ প্রয়োগে প্রায়ই বিফলমনোরথ হইতে হয় না।

ডলিকস্ ৩০।—শরীরের কোনও অংশ (বিশেষতঃ পৃষ্ঠদেশ) দেওয়ালে বা অন্য কোনও কঠিন স্থানে সজোরে ঘর্ষণ করিলে আরাম বোধ। অত্যন্ত গা-চুলকায় কিন্তু গায়ে ফুস্কুড়ি দেখা যায় না।

সিপিয়া, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব, আর্সেনিক, হিপার-সাল্ফার, নাক্স-ভমিকা, মার্ক-কর, সোরিণাম, লাইকো, ক্রোটন টিগ, কষ্টিকাম, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া প্রভৃতি ঔষধ (৩০ শক্তি) চুলকানিতে উপকারী।

সাল্ফার ৩০।—লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিলেই রোগ সম্পূর্ণরূপে সারিয়া যাইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—শিউলী পাতা কিম্বা শিয়াল-কাঁটা পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলে বা তুঁতের তৈল লাগাইলে উপকার পাওয়া যায়। প্রতিদিন নিমপাতা সিদ্ধ জল দ্বারা খোসগুলি উত্তমরূপে ধৌত করা বিধেয়।

পালনীয় নিয়ম।—কার্ব্বলিক সাবান ব্যবহার এবং গায়ে উত্তমরূপে সরিষার তৈল মর্দ্দন করা হিতকর। ময়লা বা নোংরা কাপড়-জামা ব্যবহার করা অনুচিত। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও মুক্তবায়ুতে ভ্রমণ হিতকর। দিবানিদ্রা বা অনিদ্রা হানিকর।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য ; ফল, তিক্ত দ্রব্য ইত্যাদি।

অপথ্য।—মৎস্য, মাংস, ডিম, গুড়, চিনি, মাষকলাই, পুঁইশাক, নারিকেল, টকদ্রব্য ইত্যাদি।

কাউর ঘা

ইহা সাধারণতঃ পায়েই হইয়া থাকে। ইহা একপ্রকার দুরারোগ্য পাঁচড়া বা একৃজিমা। এই ঘা হইতে পুঁজের পরিবর্ত্তে ক্রমাগত একপ্রকার জলীয় চট্‌চটে রস নির্গত হইতে থাকে এবং ঘা সারিবার কোনও লক্ষণই যেন দেখা যায় না।

চিকিৎসা।—রাস-টক্স ৬, সাইলিসিয়া ৩০, সিপিয়া ৩০, অ্যান্থ্রাক্সিনাম ৩০, পাল্‌স ৬, নেট্রাম-মিউর ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩০, ল্যাকেসিস ৬, গ্র্যাফাইটিস ৩০ প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। টাট্‌কা কদম পাতা দিয়া ক্ষত স্থান বাঁধিয়া রাখা ভাল। "পাঁচড়া", "পামা", বালরোগাধ্যায়ে "পামা" প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

পামা (Eczema)

চর্ম্মের প্রদাহ সহ উহা হইতে ক্লেদ বা রস নিঃসৃত হইলে উহাকে পামা কহে। প্রথমে জ্বালাকর জলপূর্ণ লাল ফুস্কুড়ি দেখা যায় ; পরে ঐ সকল ফুস্কুড়ি চুলকাইতে চুলকাইতে 'ক্ষতে', পরিণত হয়। ক্ষত হইতে পরিষ্কার জলের মত বা হল্‌দে পুঁজের মত রস নির্গত হয়। বেশী চুলকাইলে কখনও কখনও রক্ত বাহির হয়। এই রোগ শরীরের সর্ব্বস্থানেই হইতে পারে, তবে কানের পাশে ও মাথাতেই এই পীড়া বেশী হইতে দেখা যায়। সাধারণতঃ "সোরা" (Psora) গ্রস্ত এবং রক্তদুষ্ট ব্যক্তিগণই এই পীড়ায় সমধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। সোডা, সাবান,

চূর্ণ প্রভৃতি নিয়মিত ব্যবহার, পরিধেয় বস্ত্রদ্বারা গাত্রত্বক ঘর্ষণ, মাতৃদুগ্ধের বিকৃতি, স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন, অতিরিক্ত পরিশ্রম প্রভৃতি কারণেও পামা-রোগ হইতে পারে। অতএব, রোগীর ধাতু ভালরূপ না বুঝিয়া ঔষধাদি প্রয়োগের ফলে অনেক সময় উপকার না হইয়া অপকারই হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

সামান্য রকমের উদ্ভেদ, সর্ব্বাঙ্গীন বা স্থানিক পামা-রোগে—রাস-ভেন ৩ (অভাবে রাস-টক্স ৩) ব্যবস্থেয়। রাস-ভেন বা রাস-টক্স প্রয়োগে কখনও কখনও পীড়ার বৃদ্ধি হয়; সেই ক্ষেত্রে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা না করিয়া রাস-টক্স ৩০—২০০ বা রাস-ভেন্ ৬—৩০ ব্যবস্থেয়। মুখমণ্ডল বা জননেন্দ্রিয়ের চুলকানিযুক্ত পামায়—ক্রোটন ৩। মাথার খুলিতে আর্দ্র ও মামড়িযুক্ত পামায়—ওলিয়্যাণ্ডার ৬ বা ক্যালি-মিউর ৬। অণ্ডকোষের পামায়—হিপার-সাল্‌ফ ৬। পুরুষদিগের দাড়িতে (গণ্ডে) পামা হইলে—সাইকিউটা-ভিরোসা ৩; করতল, কর্ণের পশ্চাদ্ভাগ, হস্তাঙ্গুলীর সন্ধিস্থল অথবা কনুই বা হাঁটুর **রসস্রাবী** পামায়—গ্র্যাফাইটিস ৬। করতলের পশ্চাদ্ভাগের পামায়—বোভিষ্টা ৬। মুখমণ্ডলে বা জননেন্দ্রিয়ে বা গুহ্যদ্বারে অবিরত চুলকান ও বেদনাযুক্ত পামায়—অ্যাণ্টিম-ক্রুড ৬। শুষ্ক, গরম ও লালবর্ণ পামায়—অ্যালিউমিনা ৬ বা আর্সেনিক ৬। জ্বালাকর, হুলবিদ্ধবৎ ও চুলকানিযুক্ত পামায়—আর্টিকা-ইউরেন্স ৩x। হল্‌দে মাম্‌ড়িযুক্ত পামায়—সাল্‌ফার ৩০। চক্-খড়ির মত মাম্‌ড়িযুক্ত পামায়—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩০। পুরাতন পামা-রোগে এবং গরম ও লালবর্ণ গেঁটেবাতবিশিষ্ট পামা-রোগে—অ্যালিউমিনা ৩০। রসস্রাবী পামায়—মার্ক-কর ৩। ফাটা ফাটা রক্তাভ-পামা এবং উহা হইতে অল্প স্রাব লক্ষণে—পেট্রোলিয়াম ৬। চট্‌চটে স্রাবযুক্ত পামায়—গ্র্যাফাইটিস ৬—৩০। দুরারোগ্য পামা-রোগে—হিপার-সাল্‌ফ ৩০ ও স্কুকাম-চক্ ৩x সেব্য। কার্ব্বো-ভেজ ৬, সিপিয়া ৬,

ভায়োলা-ট্রাই ১, ভিস্কা-মাইনর ১, লাইকো ৩০, রেডিয়াম-ব্রোম ৩০, ক্রাইসোফনিক-অ্যাসিড ২, সিনাবেরিস ৩, সোরিণাম ২০০, টিউবারকিউলিন ২০০ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আমরা **টিউবারকিউলিন ১০০০** প্রয়োগ করিয়া একজন বয়স্ক ভদ্রলোকের শুষ্ক একজিমা আরোগ্য করিয়াছি। ভদ্রলোকটি নানাপ্রকার চিকিৎসায় বিফলমনোরথ হইয়া আমাদের নিকট আসেন। তাঁহার পায়ের গাঁটের নিকটবর্ত্তী চামড়া পুরু, শক্ত ও কৃষ্ণবর্ণ হইয়া গিয়াছিল।

একটি শিশুর প্রতি **শীতকালে** হাঁটু হইতে নিম্নদিকে পায়ের গাঁট পর্য্যন্ত রসস্রাবী কাউর বা পামা হইত; ঘা দেখিয়া মনে হইত যেন পচিয়া গিয়াছে। প্রথমে **খুব চুলকানি,** চুলকাইলে জল ও রসস্রাব; ছেলেটি যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়িত; উপসর্গগুলি সন্ধ্যার পরই বৃদ্ধি পাইত। কোন ঔষধেই কাজ হইল না, অবশেষে **সোরিণাম ১০০০** প্রয়োগে ছেলেটি নিরাময় হইয়াছে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—চুলকাইলে ক্ষতস্থান দূষিত হওয়ার সম্ভাবনা, অতএব উহা সর্ব্বদা ন্যাকড়া দিয়া বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য। ক্ষত স্থান পরিষ্কার রাখা এবং অলিভ-অয়েল লাগান ভাল। গরম সেঁক উপকারী (বালরোগাধ্যায়ে "পামা" দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—স্নানের পূর্ব্বে শরীরে সরিষার তৈল মর্দ্দন বিধেয়।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—মৎস্য, মাংস, ডিম, টকদ্রব্য ইত্যাদি।

ক্যান্সার, ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার এবং সারকোমা

(Cancer, Malignant Tumour and Sarcoma)

বর্ত্তমান শতাব্দীতে কর্কট বা কর্কটিকা রোগ সমধিক ব্যাপক হইয়া পড়িয়াছে। গুবাক চর্ব্বণ হেতু ভারতবর্ষ ও সিংহল দ্বীপের রমণীগণ মুখবিবরে কর্কটিকা রোগে বিশেষরূপে আক্রান্ত হইয়া থাকে—কেহ কেহ এইরূপ অভিমত প্রকাশ করেন। ডাঃ স্যার এ, পি, গোল্ড বলেন যে, এই উৎকট রোগে আজকাল মোট মৃত্যুসংখ্যার শতকরা দশজনের মৃত্যু হইতেছে।

অর্ব্বুদ রোগাধ্যায়ে **মৃদু** (benign) ও **ভীষণ** (Malignant) এই দ্বিবিধ প্রকৃতির অর্ব্বুদ বর্ণিত হইয়াছে ; প্রকৃত কর্কট বা ক্যান্সার এই শেষোক্ত প্রকার আবেরই এক শ্রেণীভেদ—অর্থাৎ বিবিধ পুরাতন প্রাদাহিক পরিবর্ত্তনাদি (chronic inflammatory changes) নিবন্ধন দেহের যে কোন তন্তুমধ্যে এই রোগের বিকাশ হইতে পারে। কর্কট রোগ বা ভীষণ প্রকৃতির অর্ব্বুদ কখনও ধীরে ধীরে আবার কখনও বা সহসা প্রকাশ পায় ও দ্রুত বর্দ্ধিত হয় ; এই রোগে কখনও দুঃসহ বেদনা অনুভূত হয় আবার কখনও বা বিন্দুমাত্রও বেদনা থাকে না।

উপরোল্লিখিত ভীষণ প্রকৃতির অর্ব্বুদ (Malignant Tumours) দ্বিবিধ প্রকারের হইতে পারে :—যথা, (১) **উপত্বক** (অর্থাৎ ওষ্ঠ, স্তনাগ্র এবং শ্লৈষ্মিক ও স্নৈহিক-ঝিল্লীর উপরিস্থ সূক্ষ্ম চর্ম্ম)-**কর্কটিকা** রোগ বা কার্সিনোমা ; এবং (২) **সংযোজকতন্তু-কর্কটিকা** বা সার্কোমা (অর্থাৎ মাংসার্ব্বুদ)। দগ্ধ হওয়া বা অস্থিভঙ্গকারী আঘাতাদি হেতু কর্কটিকা হইলে আমরা সচরাচর উহাকে মাংসার্ব্বুদ (sarcoma—সার্কোমা)

বলিয়া থাকি—মাংসার্ব্বুদ দেখিতে ভ্রূণ সংযোজক-তন্তুবৎ (A tumour made up of a substance like the embryonic connective tissues)। মাংসার্ব্বুদ প্রায়ই সাংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায়।

মানসিক উত্তেজনা (যথা—শোক, বিষয়কর্ম্মের ক্ষতি জনিত উদ্বেগাদি) বা **শারীরিক উত্তেজনা** [যথা—তাম্রকূট সেবন জন্য মাটির নল (pipe) ব্যবহার, দন্তের সূক্ষ্মাগ্রভাগ জিহ্বায় পুনঃ পুনঃ লাগিয়া তথায় ক্ষতের উৎপত্তি, X-Ray বা রেডিয়াম-রশ্মি কিম্বা মেটে তৈল প্রভৃতি শরীরে পুনঃ পুনঃ ব্যবহার, স্ত্রীলোকের স্তনের দীর্ঘকাল যাবৎ **টিপিবৎ** অবস্থা, রজোরোধকালে বা তৎপরে **সহসা** কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্র হইতে **রক্তস্রাব**] প্রভৃতি কারণে শরীরের তত্তৎ অঙ্গে কর্কট রোগের সূত্রপাত হইতে পারে। আমাশয়ে পুরাতন ক্ষত, অন্ননলী বা বৃহদন্ত্র মধ্যে রোগোৎপাদক জীবাণুর বিদ্যমানতা, প্রবল আঘাতাদি জনিত ভগ্নস্বাস্থ্য, পুরাতন শিরঃপীড়া, স্নায়ুশূল, চর্ম্মরোগ বা বাতরোগে দীর্ঘকাল ভোগা প্রভৃতি কারণে রক্তদুষ্টি ঘটিয়া কর্কট রোগ হইয়া থাকে। কখনও বা এই ব্যাধি বংশানুক্রমে চলিতে থাকে। এই রোগের প্রধান আভ্যন্তরিক পরিবর্ত্তন—আক্রান্ত স্থানের কোষগুলির অসাধারণ সংখ্যা বৃদ্ধি। ঠিক কি কারণে যে এই অভাবনীয় সংখ্যা বৃদ্ধি হইতে থাকে তাহা জানা যায় নাই। কোষগুলির এই অত্যধিক প্রাচুর্য্যের ফলে উহা আশে-পাশের তন্তুগুলির ভিতরে প্রবেশ করিয়া সেই স্থানেও সংখ্যা বৃদ্ধি করিতে থাকে। পরিশেষে যখন একান্ত স্থানাভাব হয় তখন আবের উপরি অংশ ফাটিয়া ঘা হইয়া যায় এবং শীঘ্রই ইহা প্রকাণ্ড আকার ধারণ করে ও রক্তস্রাব হইতে থাকে। ক্যান্সার বলিতে সাধারণ লোকের মনে যেরূপ একটি ঘায়ের ছবি ভাসিয়া উঠে তাহা রোগের এই পরিণত অবস্থা। কর্কট রোগে দ্রুত শীর্ণ, দুর্ব্বল ও রক্তহীনতার কারণস্বরূপ এইরূপ বলা হয় যে, দেহস্থ কোষগুলির পুষ্টির জন্য

যে সমস্ত উপাদান সরবরাহ করা হয় তাহার অধিকাংশই কর্কট-কোষগুলি খাইয়া ফেলে ও তাহার ফলে সেই কোষগুলি অতি দ্রুত বৃদ্ধি লাভ করিতে থাকে এবং তৎপরিবর্ত্তে রোগী কৃশ ও রক্তহীন হইতে থাকে। ইহার প্রধান প্রমাণস্বরূপ কর্কট-আবের মধ্যে রক্ত ও স্নায়ু-প্রাচুর্য্য উল্লেখযোগ্য। স্নায়ু-প্রাচুর্য্য হেতু এই রোগে উৎকট যন্ত্রণা হইতে থাকে।

এই রোগের আর এক ভয়াবহ উল্লেখযোগ্য বিষয় এই যে, অনেক কর্কট-কোষ (cancer-cell) মূল আব হইতে বিচ্যুত হইয়া রক্ত ও লসিকানলী বাহিত হইয়া দেহে ইতস্ততঃ ভ্রমণ করিতে থাকে এবং যে কোনও একস্থানে স্থিতিলাভ করিয়া তথায় বংশবৃদ্ধি ও নূতন এক কর্কট রোগ উৎপাদন করে। অস্ত্র-চিকিৎসা দ্বারা মূল কর্কট-আব সম্পূর্ণরূপে অপসারিত করিলেও রোগীর জীবন রক্ষা করা কোন ক্ষেত্রেই সম্ভব হয় না। পৃথিবীর শ্রেষ্ঠ শস্ত্র-বিশারদগণ স্বীকার করিয়াছেন যে, রোগের প্রাথমিক সূচনায় ইহা নির্ণীত হইলেও আব অপসারণ কার্য্যকরী হয় না, কেন না কিছু না কিছু কর্কট-কোষ তৎপূর্ব্বেই বিচ্যুত হইয়া স্থানান্তরে ভ্রমণ করিতে থাকে এবং সুযোগ পাইলেই নূতন একস্থানে কর্কট রোগ সৃষ্টি করে।

Malignant বা সাংঘাতিক গুল্মের উৎপত্তিহেতু দেহের পরিবর্ত্তন :—

শারীরিক ওজন হ্রাস, দুর্ব্বলতা এবং সর্ব্বশেষে Cachexia এই রোগের অব্যবহিত ফল, এমন কি ইহাকে কেন্দ্র করিয়া অনেক সময় রোগীর শরীরে malignant গুল্ম আছে কিনা তাহার অনুসন্ধান করা হয়। এই অবস্থার জন্য বোধ হয় শরীরের সমস্ত শক্তির অল্পতাই দায়ী। ক্ষুধার অভাব, হজমশক্তির অভাব, অতিরিক্ত Protein ক্ষয় ইত্যাদি মূলীভুত।

রক্ত—রক্তশূন্যতা সচরাচর দ্রষ্টব্য। ইহাতে অপরিণত (Immature) রক্তকণিকা Capillary blood-এ প্রচুর পরিমাণে থাকে। ইহার জন্য কিন্তু Bone marrow বা Liver বা Iron fasting দায়ী নহে—কারণ এই সকল ব্যবহারে রক্তশূন্যতার কোনও উন্নতি হয় না।

Carcinoma এবং Sarcoma উভয়ই malignant গুল্ম, তবে Carcinoma উৎপন্ন হয়—Epethelium বা Eudothelium হইতে এবং Sarcoma উৎপন্ন হয় সংযোজক উপাদান (Connective tissue) হইতে।

Carcinoma পারিপার্শ্বিক উপাদানকে আক্রমণ এবং বিধ্বস্ত করে। বাহিরে অবস্থিত হইলে গুল্মটি পচা (Necrosis) লাগিয়া থাকে এবং তাহা হইতে অতি দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নির্গত হয়। প্রথমতঃ Lymph channel দিয়া স্থানীয় গুটিকাসমূহে প্রসার এবং পরে দূরস্থিত গুটি ও অন্যান্য যন্ত্রে প্রসার লাভ করে।

Cancer-এর প্রকারভেদ সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলাই যথেষ্ট হইবে যে, Epetheliun-এ যে কোষ সমাবেশ থাকে, তাহারই প্রকৃতিতে ইহার প্রকারভেদ হয়।

পুরুষের মধ্যে শতকরা ৮০ ভাগ cancer, stomach ও intestine-এ হয়, বাকী অন্যান্য স্থানে। স্ত্রীলোকের মধ্যে শতকরা ৮০ ভাগই জননেন্দ্রিয় ও স্তন হইতে উৎপন্ন হয়, বাকী অন্যান্য স্থানে। অল্পবয়স্কদের মধ্যে ইহা বিরল কিন্তু ৩০ বৎসরের অধিক বয়স্কদের মধ্যে ক্রমশঃ ইহার আক্রমণ অধিকতর হইতে থাকে অর্থাৎ যত বয়স বাড়ে ততই বেশী হইতে থাকে তবে ৬০।৭০ বৎসর বয়সে আবার কমিয়া যায়। সর্ব্বাধিক আক্রমণ ৪০ হইতে ৫৫ বৎসর বয়সের মধ্যে।

বিভিন্ন আকৃতিতে ইহা দ্রষ্টব্য, প্রথমতঃ একটি wart-এর মত দেখা যায়—ইহাতে আঘাত লাগিলে রক্ত অতি সহজেই নিঃসরণ হয় এবং

ব্যথা অনুভূত হয়। দ্রুত বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ঘা হইতে থাকে এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত রক্তমিশ্রিত স্রাব নিঃসরণ হয়। ঘা বা পারিপার্শ্বিক উপাদানে শলা প্রবেশ করাইলে উপাদান অতি সহজেই ভাঙ্গিয়া যায়। স্থানীয় (Regional) গুটিগুলি পরীক্ষা করিলে তাহাতে metastasis দেখা যাইতে পারে।

দ্বিতীয়তঃ—cancer প্রথম হইতে ক্ষত আকারে দেখা দিতে পারে। এই প্রকারের ক্ষত Epethelium-এর সমতা হইতে কোথায়ও উচ্চ ও কোথাও নীচু থাকে। স্রাব এবং উপাদানের ভঙ্গুরতা পূর্ব্ববৎ।

তৃতীয়তঃ—বাহিরের উপাদানের অধিকতর বৃদ্ধির জন্য শক্ত ফুলকপির আকৃতি ধারণ করে। সেগুলির বৃদ্ধি ধীর এবং রক্ত নিঃসরণ ও স্রাব অল্প।

রোগ চিনিবার উপায় —

শারীরিক—অতি দ্রুত ওজন হ্রাস, কোষ্ঠকাঠিন্য, অগ্নিমান্দ্য, রক্তস্বল্পতা—এগুলি অতি প্রথম হইতেই আরম্ভ হয়।

স্থানীয়—একটি গুল্ম দর্শনীয়স্থানে হইলে দেখা যায়। বেদনা এমনিই থাকে তবে চাপ দিলে বেশী অনুভূত হয়। রক্তস্রাব হইতে থাকে, রক্ত কাল ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চাকাবিশিষ্ট। গুটিসমূহে ইহার ব্যাপ্তি প্রকাশ।

আপাতদৃষ্টিতে যাহা মনে হয় তাহা অণুবীক্ষণ যন্ত্রে পরীক্ষা দ্বারা সমর্থিত না হওয়া পর্য্যন্ত রোগ সম্বন্ধে স্থিরনিশ্চয় মতামত দেওয়া উচিত নহে।

সারকোমা ঃ—

ইহা সংযোজক উপাদানের malignant গুল্ম। ইহার বিশিষ্টতা—ইহার আকৃতি মাংসপিণ্ডের মত এবং অতি দ্রুত অতি বড় আকারে পরিণত হয়। কোষসজ্জায় প্রত্যেকটি কোষ অতি সূক্ষ্ম stroma মধ্যে নিবদ্ধ। Stroma জালের আকারে parenchymaকে আবেষ্টন করিয়া আছে এবং ইহা fibrous tissue ও রক্তবহা শিরা ইত্যাদিতে গঠিত।

Cancer-এ কতকগুলি parenchyma কোষ একত্র হইয়া stroma মধ্যে আবদ্ধ থাকে। ইহার dissemination বা বিস্তার রক্তের সঙ্গে embolus হিসাবে হয়। তবে কোন কোন রকমের sarcoma, lymph channel দ্বারাও প্রসারিত হয়।

Sarcoma সাধারণতঃ বহিরাবরণে আবৃত থাকে কাজেই লক্ষণ হিসাবে রক্ত নিঃসরণ কম হয়; ভঙ্গুরতাও বিশেষ দ্রষ্টব্য নহে। অন্যান্য লক্ষণসমূহ প্রায় সকল malignant ব্যাধির মতই।

নিম্নলিখিত স্থানেও sarcoma হইয়া থাকে—uterine fibroid, হাড়ের ভগ্ন স্থানে ও অন্যান্য স্থানে হয়। বয়স হিসাবে বিবেচনা করিতে গেলে ইহা জন্ম হইতে এবং প্রথম ১০ বৎসর পর্য্যন্ত থাকিতে পারে এবং মধ্য বয়সের পরেই ইহার প্রাচুর্য্য দেখা যায়। তবে সকল বয়সেই ইহার উৎপত্তি হইতে পারে।

কখনও কখনও কর্কট রোগ ঔষধ সেবন ব্যতীত স্বতঃই (অর্থাৎ শরীরস্থ রক্ষণাত্মক শক্তির সাহায্যেই) সম্পূর্ণরূপে সারিয়া যায়। কর্কট রোগ হইয়াছে সন্দেহ হইলেই তৎপ্রতিকারের চেষ্টা করা বিধেয়। রোগ নির্দ্ধারণের পক্ষে রোগী এবং চিকিৎসক উভয়েরই সহায়ক এমন কয়েকটি লক্ষণ রোগের সূচনাতেই প্রকাশ পায়। ক্যান্সার রোগের প্রথম অবস্থায় কোন বেদনা বা জ্বর থাকে না। জিহ্বা, ওষ্ঠ এবং দাঁতের মাঢ়ীতে কোন দুরারোগ্য দীর্ঘস্থায়ী ক্ষত হইলে ঐ সকল স্থানে ক্যান্সার হইয়াছে সন্দেহ করা যাইতে পারে। কাহারও বহুদিনব্যাপী স্বরভঙ্গ লক্ষণে তাহার গলদেশে ক্যান্সার-আক্রমণ সম্বন্ধে অনুমান করা সমীচীন। কাহারও গিলিতে কষ্ট হইলে এবং উহা স্থায়ী হইলে তাহার খাদ্য-নলীতে ক্যান্সার হইয়াছে বলিয়া মনে করা যাইতে পারে। কোনও অধিক বয়স্ক ব্যক্তি বহুদিন ধরিয়া অজীর্ণ রোগে ভুগিতে থাকিলে তাহার পেটে ক্যান্সার রোগের আক্রমণ সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত করা অসঙ্গত নহে।

৩৫ বৎসরের অধিক বয়স্ক কোন স্ত্রীলোকের অনিয়মিত রক্তস্রাব তাহার জরায়ুতে ক্যান্সার সূচনা করে।

উল্লিখিত দৃষ্টান্তগুলি ক্যান্সার রোগের নির্ভুল নির্ণায়ক না হইলেও চিকিৎসকগণ সাধারণতঃ এই অভিজ্ঞতার ভিত্তিতেই রোগ নির্ণয় করিয়া থাকেন। ক্যান্সার রোগ সম্বন্ধে প্রকৃত জ্ঞানের অভাব হেতু রোগিগণ আক্রমণের অনেক পরে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হন এবং ফলে তাঁহাদের কোন হিতসাধিত হয় না। ক্যান্সার আক্রমণ সম্বন্ধে কোনও সম্ভাবনা প্রকাশ পাইলে তৎক্ষণাৎ ডাক্তার দেখাইয়া প্রকৃতই তাহার ঐ রোগ হইয়াছে কিনা তৎসম্পর্কে যথাযথ পরীক্ষাদির ব্যবস্থা করিয়া নিঃসংশয় হওয়া কর্ত্তব্য। যথাসময়ে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে সুফল পাওয়া যায় ; ঔষধ ব্যর্থ হইলে X-Ray বা রেডিয়াম-রশ্মি প্রয়োগ করা বিধেয় ; অস্ত্র-চিকিৎসায় বিশেষ সুফল আশা করা যায় না, তবে কদাচিৎ যন্ত্রণার সাময়িক উপশম হয় মাত্র।

চিকিৎসা :—

আর্স (নিম্নক্রম) বিশেষতঃ জ্বালাকর কর্কটে **হাইড্র্যাষ্টিস্** θ—৩x (বাহ্যপ্রয়োগ ও সেবন), গ্রন্থি বা জরায়ুতে কর্কট হইলে ; **কার্ব্বো-অ্যানি** ১x—৩ বিচূর্ণ, কর্কট-স্রাবে ; **অরাম-মেট্** ৩x বিচূর্ণ—৬, অস্থি-কর্কটে ; **অ্যাকোন-র‍্যাডিক্স** θ (প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ ফোঁটা হইতে তিন ফোঁটা—যতক্ষণ পর্য্যন্ত না রোগীর ঘুম আসে), কর্কট-জনিত দুঃসহ যন্ত্রণায় প্রায় অব্যর্থ ঔষধ। **লেপিস-অ্যাল্বাম** ২x, অত্যন্ত জ্বালা সহ প্রচুর স্রাব (বিশেষতঃ জরায়ু-কর্কটে) ; **কার্সিনোসিন** ৩০—২০০ (সপ্তাহে একবার মাত্র) ; **এক্স-রে** ৩০—২০০ (দুঃসহ যন্ত্রণায় সপ্তাহে একবার সেব্য*। **রেডিয়াম-ব্রোম** ৩০—২০০ (সপ্তাহে একবার

---

* Convention of the American Rontgen-Ray Societyতে Dr. J. Case যাহা বলিয়াছেন, তদ্বারা এই ঔষধের ফলাফল সম্বন্ধে বহুল পরিমাণে সমর্থিত হইতেছে।

মাত্র); **সেলেনিয়াম** ৩০—২০০ (সপ্তাহে একবার মাত্র সেব্য) ও **হাইড্রোষ্টিনাম** ৩x—এইগুলিই কর্কট রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে—বেল্, ফস্ফো, কণ্ডুরেঙ্গো ১x, অ্যাসিড-কার্ব্ব, রুটা θ, ফাইটো ২x, আয়োড ৬x, ক্যালি-ব্রোম, ৩০, গেলিয়াম-অ্যাপারাইন θ (দুগ্ধসহ ৩০—৬০ ফোঁটা প্রত্যহ তিনবার সেব্য), সিকেলি ৩০, ক্রিয়োজোট ৩০, হাইড্রোকোটাইল-এসি ৩x, সাল্‌ফার ৩০, স্যাঙ্গুইনেরিয়া ১x, আর্স-আয়োড ৩x (ইহা জল সহ সেবন নিষিদ্ধ), অরাম-আয়োড ৩x, ক্যাল্কে-আয়োড ৩, সিম্ফাইটাম θ, ইউফর্ব্বিয়াম ৬, একিনেসিয়া θ (মাত্রা ৫—২০ ফোঁটা), **ল্যাকেসিস** * ৬ (ঘোর লাল, নীল বা কটাবর্ণের কর্কট), কোনায়াম্ ৬—৩০ (আঘাত-জনিক কর্কট রোগ বা বুকে কর্কট রোগ হইলে), ক্যালি-সায়েনেটাস ৩ জিহ্বায় কর্কট)। হেক্লা-লাভা, হেলোনিয়াস, প্ল্যাটিনা, সিফিলিনাম, স্ক্রোফিউলেরিয়া θ, অর্ণিথোগেলাম θ সময় সময় বেশ কাজ করে।

কর্কট রোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাঃ Ellwood যে সমস্ত ক্যানসার রোগী নিরাময় করিয়াছেন তন্মধ্যে যে সমস্ত অঙ্গবিশেষের ক্যান্সার রোগ নির্দ্দোষরূপে সারাইয়াছেন তাহার নির্ব্বাচিত ঔষধ নিম্নে লিখিত হইল :—

১। **আলজিহবার** কর্কট—ফেরাম-পিক্রিক ৩x, হাইড্র্যাষ্টিস্ θ।

২। **জরায়ু-গ্রীবার** কর্কট—আর্স-আয়োড ৩x, পাল্‌স ৩x, (**স্ত্রী-রোগ অধ্যায়ে** জরায়ুর অর্ব্বুদ ও জরায়ুর কর্কট—দ্রষ্টব্য)।

৩। **গলকোষ ও গলনলীতে** কর্কট—ফেরাম-পিক্রিক ৩x, থুজা ১x।

---

* অধুনা পৃথিবীর প্রায় সর্ব্বত্র ল্যাকেসিস, কোব্রা, ক্রোটেলাস প্রভৃতি সর্পবিষ দ্বারা কর্কট রোগের উক্ত চিকিৎসা হইতেছে। হোমিওপ্যাথি মতে সর্পবিষ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া বহু রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

৪। **বৃহদন্ত্রের শেষ অংশে** (rectum) কর্কট—হাইড্র্যাষ্টিস্ ১x, স্যাল্‌ভিয়া (সপ্তাহান্তে সেব্য)।

৫। **স্থূলান্ত্রে** (colon) কর্কট—হাইড্র্যাষ্টিস্ ৩x, ক্রোকাস θ (সপ্তাহান্তে সেব্য) এবং শোষ জন্য সাইলিসিয়া ৬।

৬। **দক্ষিণ স্তনে** কার্সিনোমা—আর্স-আয়োড ৩x ও হাইড্র্যাষ্টিস্ ৩ x (পর্য্যায়ক্রমে)।

৭। **যকৃতে** কর্কটসহ উদরী—আর্স আয়োড ৩x ও হাইড্র্যাষ্টিস্ θ

৮। **উরুর হাড়ে** সার্কোমা—সাইলিসিয়া ২০০।

৯। **বাম উরু-অস্থির** সার্কোমা—সাইলিসিয়া ৬।

১০। **নাসিকায়** সার্কোমা—নেট্রাম-মিয়ুর ২০০ (সাময়িক সেবন-বিধি)।

১১। **বক্ষদেশের বর্দ্ধিত গ্রন্থির** কর্কট—সাইলিসিয়া ২০০। একজন রোগীর চারিবার অস্ত্রপ্রয়োগের পর হতাশ হইয়া হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইয়া সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন।

ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমার এবং **সারকোমাতে**—হ্যাকলা-লেভা ৩x একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ডাঃ কুপার রুটা θ মলম (Ruta ointment) ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন। অতিরিক্ত বিবরণ জন্য ডাঃ Burford's *Cancer*, Clarke's *Tumour*, Cooper's *Cancer*, Royal's *practice*, Gatchells *Practice*, Ruddock's *Vade Mecum* এবং Burnett's *Curability of Tumours* প্রভৃতি গ্রন্থ দ্রষ্টব্য। ব্যাধির সূচনায় অভিজ্ঞ ডাক্তারের পরামর্শক্রমে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। Deep X-Ray এবং Radium প্রয়োগেও রোগের উপকার হয়।

পালনীয় নিয়ম।—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন ও বিশুদ্ধ বায়ুতে ভ্রমণ হিতকর। পাকাশয়িক গোলযোগের প্রতিষেধক ব্যবস্থা এবং আহারের পূর্ব্বে ও পরে বিশ্রাম গ্রহণ করা উচিত।

পথ্য।—ফল, রুটি, মাখন, ঘি, ডালের ও তরকারির ঝোল ইত্যাদি।

অপথ্য।—লঙ্কা, লবণ, চা, কাফি, মদ্য, মাংস, ডিম, সীম ইত্যাদি।

শৈবালিকা (Lichen)

চর্ম্ম-প্রদাহ ঘনবটি আকারে প্রকাশ পাওয়ার নাম "শৈবালিকা"। ঘামাচির মত ছোট ছোট লাল্‌চে ফুস্কুড়ি সর্ব্বাঙ্গে (প্রধানতঃ হস্ত-পদ-মুখমণ্ডল ও গ্রীবাদেশে) উদ্গম, চুলকান, আক্রান্ত ত্বকের শুষ্কতা ও স্থূলত্ব-প্রাপ্তি এবং অবশেষে ফুস্কুড়িগুলি আঁশবৎ পাতলা ও চর্ম্ম সাদাটে হইয়া শুকাইয়া আসা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। পাচক, বরফওয়ালা, পাঁউরুটিওয়ালা, মুদি, রাজমজুর বা যাহারা সোডা, সাবান, চুণ লইয়া সর্ব্বদা কাজ করে বা যাহারা নিয়মিত পানাহার করে না কিম্বা যাহারা উষ্ণপ্রধান দেশে বাস করে অথবা গ্রীষ্মকালে যাহারা খাটিয়া খায়, সচরাচর তাহাদেরই এই রোগ অধিক হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—সাল্‌ফার ৩০ (তরুণ পীড়ায়); অ্যাণ্টিম-ক্রুড (পাকাশয়িক গোলযোগসহ পীড়ায়); এপিস ৩ বা লেডাম ৬ (ঘামাচির পীড়ায় কণ্টকবেধবৎ বেদনা); আর্স, ৩x—৩০ (পুরাতন রোগে)। মেজেরি, রাস, ফাইটো, গ্র্যাফাইটিস, নেট্রাম-মি, সাল্‌ফ ইত্যাদিও উপযোগী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রত্যহ ঈষদুষ্ণ বা শীতল জলে স্নান ও গা মুছিয়া ফেলা এবং উত্তেজক পানাহার বর্জ্জন ও সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালন করা বিধেয়।

আঙ্গুলহাড়া (Whitlow)

নখ খুব ছোট করিয়া কাটিলে, আঘাত লাগিলে বা পুড়িয়া গেলে অথবা কোন বিষাক্ত পদার্থ রক্তে প্রবেশ করিলে, আঙ্গুলের অগ্রভাগ প্রদাহযুক্ত হইয়া উহাতে পুঁজসঞ্চার হয়—ইহারই নাম আঙ্গুলহাড়া। পুঁজ ঠিক চর্ম্মনিম্নস্থ স্থান হইতে অস্থি-আবরণীর (periosteum) ভিতর পর্য্যন্ত যে কোনও স্থানে জন্মিতে পারে। এই রোগের প্রধান উল্লেখযোগ্য উপসর্গ—প্রদাহের তুলনায় যন্ত্রণার অস্বাভাবিক আধিক্য। পীড়া কঠিন হইলে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—আঙ্গুলহাড়া হইবার উপক্রমে, লবণ মিশ্রিত উষ্ণ জলে আঙ্গুলটি বারম্বার ডুবাইয়া রাখা এবং সাইলিসিয়া ৩x সেবন বিধি। পীড়ার প্রথমাবস্থায় অথবা যখন বেদনা হাড় পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় তখন সাইলিসিয়া ৩x—৩০ এবং উষ্ণ জলের সেঁক্ প্রয়োগ বিধেয়। জ্বর থাকিলে সাইলিসিয়ার সহিত বেলেডোনা ৬ (পর্য্যায়ক্রমে) কেহ কেহ ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। আঙ্গুলের অগ্রভাগ অতিশয় স্ফীত হইয়া ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ হইলে এবং জ্বালা ও বেদনা থাকিলে—আর্সেনিক ৬ ; কিন্তু নীলবর্ণ হইলে—ল্যাকেসিস ৬। (পীড়ার প্রথম অবস্থায়) অসহ্য যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে—মার্ক-সল ৬, হিপার-সাল্‌ফার ৬, ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৬, অ্যামন-কার্ব্ব ২০০ বা বোরিক-অ্যাসিড ৬। অ্যান্থ্রাক্সিন ৩০, এপিস ৩, গ্র্যাফাইটিস ৬, স্যাঙ্গুইনেরিয়া ১x, ব্রাইয়োনিয়া ৬, কষ্টিকাম ৬, লেডাম ৩ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। নাইট্রিক-অ্যাসিড θ ডায়োস্কোরিয়া θ বা ফস্ফোরাস θ আক্রান্ত স্থানে লাইগাইয়া দিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—একটি কুলি বেগুন বোঁটার কাছে কাটিয়া ঐ মুখ দিয়া বেগুনের মধ্যভাগ হইতে শাঁস ফেলিয়া দিয়া সেই শূন্যগর্ভ

বেগুন বা একটি পাতিলেবু ঐভাবে কুরিয়া ঐটি আঙ্গুলের উপর টুপির মত বসাইয়া দিলে যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে। নিমের পুল্‌টিস গরম গরম প্রয়োগ করিলেও রোগের উপশম হইতে পারে। ব্যাণ্ডেজ বা ন্যাকড়া দ্বারা হাত, গলার সঙ্গে ঝুলাইয়া রাখা আবশ্যক যেন আক্রান্ত অঙ্গুলীতে ঝাঁকুনি না লাগে। পুঁজ জন্মিলে অস্ত্র-চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা বিধেয় এবং ঘা সারিয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত ক্যালেণ্ডুলা-ধাবন দ্বারা ধুইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

পথ্য।—লঘু ও পুষ্টিকর খাদ্যাদি ব্যবস্থা।

অপথ্য।—দধি, টক দ্রব্য ইত্যাদি।

কুষ্ঠ-ব্যাধি (Leprosy.)

ইহা সংক্রামক পুরাতন ব্যাধি, বিশেষতঃ Bacillus Lepræ নামক একপ্রকার জীবাণু ছিন্ন চর্ম্ম বা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী মধ্য দিয়া মানব শরীরে প্রবেশ করতঃ হয় তথায় গুটিল গ্রন্থি উৎপাদন করে, নয় স্নায়ুচয় মধ্যে পরিবর্ত্তন ঘটায়—শরীরের এইরূপ বিকৃত অবস্থা কুষ্ঠ-রোগ সূচনা করে। রোগীর উন্মুক্ত ক্ষতে এবং গলদেশ ও নাসিকার স্রাবে এই জীবাণু বর্ত্তমান থাকে এবং ছারপোকো ও রোগী ব্যবহৃত দূষিত বস্ত্রাদি দ্বারা (কখনও বা রজক কর্ত্তৃক) এই জীবাণু এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নীত হইয়া থাকে। ১৮৭৪ খৃষ্টাব্দে ডাঃ হ্যান্সেন্ এই জীবাণু আবিষ্কার করেন। প্রাচীনকালে বহু জাতির এই পীড়ায় আক্রান্ত হইবার ইতিহাস পাওয়া যায়। পিতা-মাতার এই পীড়া থাকিলে উহা তাঁহাদের সন্তান-সন্তিতেও সংক্রামিত হয় কিনা তাহা আজও সঠিক নির্দ্ধারিত হয় নাই।

এই রোগের প্রচ্ছন্ন বা অপ্রকাশকাল বহুদিন স্থায়ী। সময় সময় ইহা কয়েক বৎসর স্থায়ী হইতে পারে, অর্থাৎ জীবাণু শরীরে প্রবেশের পর লক্ষণ প্রকাশ পাইতে কয়েক বৎসর অতিবাহিত হইতে পারে।

বর্ত্তমান নিদানবিদেরা ত্রিবিধ কুষ্ঠব্যাধির উল্লেখ করেন—যথা, (১) গুটিল কুষ্ঠব্যাধি (২) স্পর্শহর কুষ্ঠব্যাধি ও (৩) মিশ্র কুষ্ঠ-ব্যাধি।

(১) গুটিল কুষ্ঠ-ব্যাধি (Tubercular Leprosy)।—এই জাতীয় কুষ্ঠরোগে শরীরের স্থানে স্থানে তুর্ব্বিষহ বেদনাযুক্ত পিক্তানি বা লালবর্ণের পীড়কা প্রথমে দেখা যায়, এই পীড়কাগুলিতে প্রথমে স্পর্শ-কাতরতা থাকে, কিন্তু পরে স্পর্শানুভব অন্তর্হিত হয়। কিছুদিনের মধ্যে পীড়কাগুলি মিলাইয়া যায় এবং আবার একসময় আবির্ভূত হয়। এইরূপে পর্যায়ক্রমে পীড়কাগুলির আবির্ভাব ও তিরোভাব ঘটিতে থাকে এবং অবশেষে পীড়কাগুলি গুটিকার আকার ধারণ করে। এইরূপ হইবার ফলে মুখমণ্ডলের চর্ম্ম পুরু ও ভাঁজযুক্ত হইয়া এক অদ্ভুত চওড়াভাব ধারণ করে ও কতকটা সিংহমুখ-সদৃশ (leonine) দেখায়। পরিশেষে গুটিকাগুলিতে গভীর ক্ষতাদি জন্মিতে থাকে—চক্ষুর পাতা ও ভ্রূ প্রভৃতির কেশ এবং হস্ত-পদাদির অঙ্গুলীসমূহ-ও নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী প্রভৃতি অঙ্গচয় খসিয়া পড়িতে থাকে এবং কখনও বা ফুসফুসাদির প্রদাহ ঘটিয়া রোগীর ভবযন্ত্রণার অবসান হইয়া থাকে। গুটিল কুষ্ঠব্যাধির স্থায়িত্ব সাধারণতঃ দুই হইতে আট বৎসরকাল।

(ক) স্পর্শহর কুষ্ঠ-ব্যাধি (Anæsthetic Leprosy)—এবম্বিধ কুষ্ঠরোগের স্নায়ুচয় আক্রান্ত হইয়া শরীরের স্থানে স্থানে সংবেদন আধিক্য ঘটে; প্রথমে স্নায়ুগুলিতে বেদনা অনুভূত হইতে থাকে এবং ইহা বহুদিন স্থায়ী হয়। ইহার সহিত হস্তের দুর্ব্বলতা বা শীর্ণতা থাকিতে পারে। এখানেও স্বল্প বর্ণযুক্ত বা ক্ষীণ পীতাভ পীড়কাসকল দৃষ্ট হয় এবং এইগুলি বেদনাযুক্ত ও পরীক্ষা করিলে স্ফীত দেখা যায়। পরে স্নায়ুর স্থিতি অনুযায়ী স্থানে স্থানে স্পর্শবোধ-শক্তি লোপ পায়। এই সকল স্থানে বৃহদাকার ফোস্কাসকল উদ্গত হয় এবং বহুস্থানে ক্ষত হইতে থাকে। এই সকল ক্ষতের ফলে বহু প্রত্যঙ্গ, যথা—পদাঙ্গুলী, কর্ণ প্রভৃতি খসিয়া

যাইতে পারে। ছয় হইতে দশ বৎসর পরে তৃতীয় বা পক্ষাঘাত অবস্থা আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় বহুস্থানের পেশীর পক্ষাঘাত লক্ষিত হয় এবং হস্ত বা পদের অঙ্গুলীগুলিতে গ্যাংগ্রীণ বা পচন-ক্ষত আরম্ভ হয়। এই রোগ ২০ হইতে ৩০ বৎসরকাল স্থায়ী হইতে পারে।

(৩) **মিশ্র কুষ্ঠব্যাধি**—এই প্রকার কুষ্ঠে দুই প্রকার কুষ্ঠেরই লক্ষণাবলী দেখা যায়। এই প্রকার কুষ্ঠ আরও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—কুষ্ঠরোগজ-জায়্ (অটো-ভ্যাক্সিন) ব্যবহারে অনেক আশার কাহিনী শুনা যায় (Rost)। হাইড্রোকোটাইল θ (পাঁচ ফোঁটা)—৬ (চর্ম্ম পুরু, বুক ও হাত পায়ের চেটো অসহ্য চুলকায়); আর্স-আয়োড ৬x বিচূর্ণ (গ্রন্থি-স্ফীতি, হাত-পায়ের আঙ্গুল খসিয়া পড়া, কদর্য্য গুটিকা, কাঁটা ফোটার মত বেদনা অনুভব); বেলেডোনা ৩x (তরুণ জ্বরসহ রক্তিম বর্ণ ত্বক); সিপিয়া ৬ (চর্ম্ম কটা বা হল্‌দে বর্ণ হইলে); আর্স-অ্যাল্ব ৩x (ক্ষত, বেদনাধিক্য বা বেদনারাহিত্য); ল্যাকেসিস ৬—৩০ (গভীর ক্ষত লক্ষণে); সালফার ৩০—২০০ (দীর্ঘকাল অন্তর মাঝে মাঝে একমাত্রা); কমোক্লেডিয়া ২x (চর্ম্ম শ্বেতবর্ণ লক্ষণে)।

ক্রোটেলাস* ৩ দীর্ঘকাল সেবনে উপকার পাওয়া যাইতে পারে। অষ্টিলেগো θ—১২x সুফলপ্রদ। পাইরেরা (pyrara) ৬—৩০ সেবন করাইয়া Dr. Oleiver একটি রোগিণীকে নিরাময় করিয়াছিলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ক্ষত স্থানে গর্জ্জন-তৈল মালিশ করিলে উপকার হইতে পারে। চালমুগরা-তৈলসহ † সম-পরিমাণ কর্পূর-তৈল

---

* সর্পবিষজ ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা বিষয়ে কর্কট-রোগ চিকিৎসার পাদটীকা দ্রষ্টব্য।

† ১৯২৩ খৃষ্টাব্দের মার্চ্চ মাসে ডাক্তার Sir Leonard Rogers সাহেব ইংলণ্ডের Royal Society of Arts নামক সভায় কুষ্ঠ-রোগ চিকিৎসায় Chalmoogra, Codliver, Royalin প্রভৃতি তৈলের উপকারিতা স্বীকার করিয়াছেন।

(camphorated oil) ও পনর গ্রেণ রিসর্সিন ক্রুড (resorcin crude) মিশাইয়া উত্তপ্ত জলে খানিক্ষণ ফুটাইয়া উহা ছাঁকিয়া লইয়া পরে এই মিশ্রিত পদার্থ পিচকারী সহযোগে দেহ মধ্যে কয়েক মাস যাবৎ প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। ফিলিপাইন দ্বীপপুঞ্জের কুষ্ঠ হাসপাতালের অধ্যক্ষ ডাক্তার মার্কেডো (Mercado) এইরূপ ব্যবস্থা দ্বারা কয়েকটি রোগীকে নির্দ্দোষরূপে আরোগ্য করিয়াছেন (*Vide.*) The Public Health Reports, Oct. 16th, 1914.)

পালনীয় নিয়ম।—ক্ষতস্থান বাঁধিয়া রাখা বিধেয়। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং উন্মুক্ত আলো-হাওয়াযুক্ত ঘরে বাস উপকারী। ব্যায়াম, দিবানিদ্রা ও রৌদ্রসেবন হানিকর।

পথ্য ঃ—বলকারক ও লঘু পথ্য ব্যবস্থা। ঘৃত, পুরাতন শালি ধান্য, গোধুম, যব, মুগ, অড়হর, মসূর, বন্য পশু-পক্ষীর মাংস, মধু, বেতাগ্র, পটল, বৃহতি, নিমপাতা, তিল-তৈল, সর্ষপ-তৈল, নিম-তৈল ইত্যাদি।

অপথ্য।—মাষকলাই, নূতন চাউল, দধি, মাছ, মাংস, ডিম, পুঁইশাক, ছোলাভাজা, টক দ্রব্য ইত্যাদি।

খোল্‌স-উঠা (Psoriasis)

এই দুশ্চিকিৎস্য অথচ অতি সাধারণ চর্ম্ম-ব্যাধির সঠিক কারণ নির্ণীত হয় নাই। প্রধানতঃ ইহা একই পরিবারের কয়েকজনের একসঙ্গে হইতে দেখা যায়। এই রোগে লালবর্ণের চ্যাপ্টা উদ্ভেদ বাহির হইয়া তাহা হইতে খোলস উঠিতে থাকে। এই খোলস অতীব সূক্ষ্ম আঁশের ন্যায় এবং দেখিতে অনেকটা অতি পাতলা অভ্রের (Mica) ন্যায় চক্‌চকে। ইহার আর একটি উল্লেখযোগ্য বিশেষত্ব এই যে, উদ্ভেদগুলি হস্ত বা পদের পশ্চাদবর্ত্তী স্থানে—যথা, হাঁটুতে বা কনুই-এ (extensor surfaces)

বেশী দৃষ্ট হয়। এতদ্ব্যতীত মাথার চুলের নীচে এবং দেহের স্থানে স্থানে ইহা হইতে পারে, হাতের চেটোতে বা পায়ের নীচে প্রায়ই দেখা যায় না। অঙ্গুলীর নখগুলি অদ্ভুতভাবে বিকৃত ও রেখাঙ্কিত হইয়া যায়।

রেডিয়াম-ব্রোম ৩০ (সপ্তাহে একবার মাত্র), সাল্ফার ৩০ বা আর্সেনিক ৩০ ইহার প্রধান ঔষধ। রোগ পুরাতন হইলে—টিউবাকু´লিনাম ২০০ সেব্য। ফস্ফোরাস ৬, ক্যাল্কেরিয়া ৬, সিপিয়া ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, সাইকিউটা ৩, গ্র্যাফাইটিস ৬, থুজা ৩, ক্রাইসোফ্যানিক-অ্যাসিড এবং "মরামাস" রোগের ঔষধ প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয়।

গোদ (Elephantiasis)

চিকিৎসা।—হাইড্রোকাটাইল ১x—৬ ও অ্যানাকার্ডিয়াম-ওরিয়েণ্টালিস ১x—৬ ইহার প্রধান ঔষধ ("শ্লীপদ" দ্রষ্টব্য)।

মরামাস বা খুস্কি (Pityriasis)

মস্তক বা গাত্রত্বকের পাতলা আঁশবৎ শুষ্ক ছালকে মরামাস বা খুস্কি বলে। ত্বক হইতে এই মরামাস সাদাটে ভূষির মত স্খলিত হইয়া থাকে এবং উঠিয়া যাইবার সময় আক্রান্ত অঙ্গটি চুলকায়, কখনও বা লাল হয়।

চিকিৎসাঃ—আর্স´ ৩x—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আর্স বিফল হইলে গ্র্যাফাইটিস ৬ বা লাইকো ১২ কিম্বা সিপিয়া ৩০ অথবা রেডিয়াম-ব্রোম ৩০ (সপ্তাহে একমাত্রা) উপযোগী। ব্যাসিলিনাম ২০০ (সপ্তাহে একমাত্রা সেব্য) ; ক্রাইসোফ্যানিক-অ্যাসিড ৩x—৩, টেলিউরিয়াম ৩০, ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড ৩, মেজেরিয়াম ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রত্যহ আক্রান্ত অঙ্গটি অন্ততঃ দুইবার গরম জলসহ বেশন বা খৈল দ্বারা ধুইয়া দিলে কিম্বা ক্রাইসোফ্যানিক-অ্যাসিড ৫x গ্লিসারিণসহ মিশ্রণ করতঃ মাথাইলে উপকার হইতে পারে।

কড়া (Corns)

শক্ত জুতার চাপে (বা ধাতুদোষ জনিত) সচরাচর পায়ের আঙ্গুলে কড়া পড়ে। তরুণ বা যন্ত্রণাদায়ক কড়ায়—ফেরাম-পিক্রিক ৩; প্রাদাহিক বা ক্ষতযুক্ত কড়ায়—নাইট্রিক-অ্যাসিড ২x। হাইড্র্যাষ্টিস-তৈল (হাইড্র্যাষ্টিস θ একভাগ+অলিভ-অয়েল আটভাগ) শয়নের পূর্ব্বে তিন-চার রাত্রিতে কড়ায় লাগাইয়া রাখিলে উপকার হয়। ধাতুগত দোষ হেতু পুনঃ পুনঃ কড়া পড়িলে—সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩, লাইকো ১২, সিপিয়া ৬, অ্যাণ্টিম-ক্রুড ৬, ফস্ফোরাস ৩ বা সাইলিসিয়া ৬। নরম চওড়া মুখওয়ালা জুতা ব্যবহার ও ক্যালেণ্ডুলা-সাক্কাস তুলায় মাখাইয়া কড়ায় লাগাইয়া রাখা ভাল। ভিরেট্রাম-ভির θ লাগাইলেও উপকার দর্শে।

কোন কোন চিকিৎসক কড়া হইবামাত্র উহা উষ্ণ জলে ভিজাইয়া রাখিবার পর কতকটা কোমল হইলে, আর্ণিকা θ (দশ ফোঁটা+এক আউন্স গ্লিসারিণ+জল এক আউন্স) ধাবনে তুলা ভিজাইয়া কড়া জড়াইয়া রাখিতে পরামর্শ দেন।

মাথার চাঁদিতে দাদ

ইহা একটি সংক্রামক পীড়া। মস্তকের আক্রান্ত স্থানের চারিধারের কেশগুলি কাটিয়া ফেলিয়া প্রথমে উষ্ণ জলসহ সাবান দিয়া ধুইয়া পরে তার্পিন তৈল দিয়া ধুইয়া ফেলা বিধেয়। দাদ শুষ্ক হইবার পর উহাতে প্রত্যহ প্রাতঃকালে আয়োডিন θ লেপন করতঃ সন্ধ্যাকালে উহা ধৌত করিয়া দেওয়া উপকারী। এইরূপ চিকিৎসা অবলম্বনে যদি প্রদাহ বাড়ে, তাহা হইলে উক্ত চিকিৎসা-প্রণালী স্থগিত রাখা কর্ত্তব্য। সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ বা ১২ সেবনেও উপকার দর্শে।

গাত্রদাহ

গাত্রদাহ সাধারণতঃ জ্বর প্রভৃতি রোগের একটি লক্ষণ মাত্র। রক্তে পিত্তের অধিক সমাবেশ ইহার অন্যতম কারণ। যকৃৎ হইতে পিত্ত নিঃসৃত হয় বলিয়া সাধারণতঃ যকৃৎ-এর যে কোনরূপ বৈকল্য হইলেই (বিশেষতঃ প্রদাহ সম্পর্কিত) যকৃৎ হইতে কিছু পিত্ত রক্তে শোষিত হইয়া যায়। এই প্রকার গাত্রদাহে সাধারণতঃ ভিতরে জ্বালা বিশেষ অনুভূত হয় না। কিন্তু আর একপ্রকার জ্বালায় অন্তর্ব্বেগই প্রবল থাকে এবং সাধারণতঃ ইহা কঠিন রোগগ্রস্ত রোগিগণের মধ্যে দৃষ্ট হয়। এইপ্রকার জ্বালার প্রধান কারণ রক্তমধ্যে যে কোনও প্রকার বিষাক্ত পদার্থের উৎপত্তি, আগমন বা শোষণ। সর্প-দষ্ট ব্যক্তির গাত্রদাহ, কার্ব্বাঙ্কল রোগগ্রস্ত ব্যক্তির আক্রান্ত স্থান হইতে ক্রমাগত বীজাণুর রক্ত শোষণের ফলে দাহ, কলেরায় কলেরাবীজাণু নিক্ষিপ্ত বিষ রক্তে প্রবেশের ফলে দাহ ইত্যাদি শেষোক্ত প্রকার গাত্রদাহের উদাহরণ। কোন পীড়ায় গাত্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে এই গ্রন্থোক্ত তৎতৎ পীড়ার ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা।—বাহ্যদাহ বা গায়ের উপর জ্বালায়—আর্স´, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টিকাম, নাক্স-ভম, ফস্ফোরাস, অ্যাসিড-ফস, রাস-টক্স, ষ্ট্যানাম, সাল্‌ফার। উল্লিখিত ঔষধগুলি ৩—৩০ শক্তিতে ব্যবহার্য্য।

অন্তর্দাহ বা গায়ের ভিতর জ্বালায়—অ্যাকোন, আর্স´, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যান্থারিস, মার্কিউরিয়াস, নাক্স-ভমিকা, স্যাবাডিলা, সেনেগা, সিপিয়া, সাল্‌ফার। উল্লিখিত ঔষধগুলি ৩—৩০ শক্তিতে ব্যবহার্য্য।

গাত্রদাহ নিবারক কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ঃ—

সাল্‌ফার ৩০—২০০।—সর্ব্বশরীর (হস্ত, পদ, মস্তক, জিহ্বা, চক্ষু প্রভৃতি) যেন জ্বলন্ত অগ্নিতে দগ্ধ হইতেছে। যে কোন রোগের **পুরাতন** অবস্থায় এইরূপ জ্বালা অনুভব করিলে ইহা প্রধান ঔষধ।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—যে কোন **তরুণ পীড়ায়** সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা হইলে ইহা প্রধান ঔষধ। এই জ্বালার আর একটি প্রধান লক্ষণ এই যে, গাত্র জ্বলিলেও রোগী **গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে না,** পরন্তু রৌদ্রে বা অগ্নির পাশে বসিয়া থাকিতে চায়। ক্ষত, অর্ব্বুদ, ফোড়া বা জ্বরাদিতে রোগী নিস্তেজ হইলে প্রায়ই এইরূপ জ্বালা অনুভূত হয়।

সিকেলি ৩—৩০।—অগ্নিস্ফুলিঙ্গে যেন সর্ব্বশরীর জ্বলিয়া যাইতেছে এইরূপ অনুভব (কিন্তু রোগীর গাত্র স্পর্শ করিলে শীতলতা অনুভূত হয়) তথাপি রোগী **গাত্র হইতে বস্ত্র খুলিয়া ফেলিতে চাহে** এ সর্ব্বদা বাতাস করিতে বলে। ওলাউঠা বা পচনশীল রোগে এই লক্ষণ সচরাচর দেখা যায়।

ফস্ফোরাস ৬।—সাল্‌ফারের ন্যায় গাত্রজ্বালা (বিশেষতঃ যক্ষ্মারোগে অনুভূত হইলে)।

অ্যাকোনাইট ১x—৬।—তরুণ প্রাদাহিক জ্বরাদির প্রথম অবস্থায় অস্থিরতা সহ জ্বালানুভব।

এপিস-মেল ৩x—৩০।—হুলবিদ্ধবৎ বেদনা সহ কোন অঙ্গপ্রত্যঙ্গের জ্বালা এবং তৎসহ রক্তিমতা ও স্ফীতি বর্ত্তমান থাকিলে।

অ্যাগারিকাস ৩—২০০।—শরীরের বিভিন্ন স্থানে চুলকানি ও রক্তিমতা সহ জ্বালা।

বেলেডোনা ১x—৩০।—গাত্রদাহ সহ কোন অঙ্গের প্রদাহ (ফোলা, রক্তিমা); প্রদাহিত স্থান স্পর্শ করিলে বোধ হয় যেন উহা হইতে উত্তাপ নির্গত হইতেছে।

ক্যান্থারিস ৩x—৬।—গলা, উদর, গুহ্যদ্বার এবং মূত্রযন্ত্রের জ্বালা (বিশেষতঃ প্রস্রাবকালে)।

ক্যাপ্সিকাম ৩—৬।—খুব গা-জ্বালা, সর্ব্বশরীরে লঙ্কাবাটা লাগিলে যেরূপ জ্বালাবোধ হয় সেইরূপ জ্বালা অনুভব।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০।—পিত্তপ্রধান ব্যক্তির চক্ষু-হাত-পা প্রভৃতির জালা লক্ষণে।

অপর কয়েকটি চর্ম্মরোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

ঘামাচি।—অ্যান্টিম-ক্রুড, সাল্ফ, আর্স, এপিস, লেডাম, অ্যাকোনাইট, রাস-টক্স। চন্দন লেপনে বেশ উপকার হয়। "শৈবালিকা" দ্রষ্টব্য।

গা-ফাটা।—শীতকালে গা ফাটিলে, অ্যাগারিকাস ৬—৩০, পাল্স, রাস-টক্স, সাল্ফার প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবহার্য্য। ট্যামাস θ সমভাগ গ্লিসারিণসহ মিশাইয়া ফাটা স্থানে প্রয়োগ উপকারী।

গোঁপে দাদ।—লাইকো, মার্ক-আয়োড, গ্র্যাফাইটিস, অ্যান্টিম-ক্রুড, সাল্ফার।

আঁচিল।—থুজা ৩x—৩০, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬, ডাল্কামারা ৬, কষ্টিকাম ৬। থুজা θ বাহ্যপ্রয়োগ ফলপ্রদ। চূণ লাগাইলেও সময় সময় উপকার হয়।

ছুলি।—ক্যালি-কার্ব্ব, অ্যাসিড-নাইট্রিক, নেট্রাম-মিউর, ক্যান্থারিস, গ্র্যাফাইটিস, সাল্ফার, সোরিণাম।

"কুনি" বা "কু-নখ" (অর্থাৎ, নখের অন্তর্ভাগ বাড়িয়া মাংস মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে)।—মার্ক, আর্সেনিক ৩x—৩০, অ্যান্টিম-ক্রুড, সাইলিসিয়া বা সাল্ফার সেবন এবং উষ্ণ জলের সেঁক বা ফেরি-ক্লোর-ধাবন কিম্বা বিচূর্ণ বাহ্যপ্রয়োগ। নারিকেল-তৈল, ডাবের জল ও শ্বেত-ধুনা একত্র উত্তমরূপে রগড়াইয়া লেপন করিলে উপকার দর্শে। (নখকোষ-প্রদাহ দ্রষ্টব্য)।

লোনছা বা হাজিয়া যাওয়া (excoriation)।—ক্যামো ৬ সর্ব্বপ্রকার লোনছার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পুনঃ পুনঃ চর্ম্ম হাজিয়া যাইতে থাকিলে—লাইকো ৬—২০০। আক্রান্ত স্থানে তীব্র যন্ত্রণা হইলে—

মার্ক-সল ৬—৩০। ভ্রমণ হেতু উরুদেশ হাজিয়া গেলে—ঈথুজা ৩x—৬। শিশুদিগের পাছা হাজিয়া গেলে—ক্যামো ৬—৩০।

উপমাংস বা **গ্যাঁজ** (excrescences)।—ক্ষতে রেণু হইলে, সাইলি ৬—২০০। তুঁতের গুঁড়া লাগাইলে উপকার দর্শে (আঁচিল দ্রষ্টব্য)।

মুখ-ব্রণ।—অ্যান্টিম-ক্রুড বা টার্ট, কার্ব্বো-অ্যানি, আর্স, পাল্‌স, ক্যালি-বাইক্রম, পেট্রোল, অ্যাসিড-ফস, সাল্‌ফার (বয়স-ফোড়া দ্রষ্টব্য)।

পায়ের আঙ্গুলে কড়া।—ফেরাম-পিক্‌রিক ৩ (তরুণ কড়ায়); প্রদাহিত বা পুঁজযুক্ত হইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ১২; হাইড্র্যাষ্টিস θ এক ড্রাম, এক আউন্স অলিভ-অয়েল মিশাইয়া শুইবার সময় লাগাইলে উপকার দর্শে। (কড়া দ্রষ্টব্য)।

দদ্রু বা দাদ।—ব্যাসিলিনাম ৩০—২০০; (সপ্তাহে এক মাত্রা)। **নেট্রাম-সাল্‌ফ** ২০০—৫০০ (প্রতি মাসে একমাত্রা), হিপার-সাল্‌ফার, ফস্ফোরাস, অ্যাসিড-নাইট্রিক, রাস-টক্স, সিপিয়া, গ্র্যাফাইটিস, সাল্‌ফার, মার্ক-কর, ক্যালেডিয়াম-সেগুইনাম (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের পক্ষে) প্রভৃতিও উপকারী, ৬ হইতে ৩০ শক্তিতে প্রয়োগ বিধি। (খোলস উঠা দ্রষ্টব্য)।

মাথার খুলির দাদ বা ঘন কেশাবৃত অপর অঙ্গের দাদের উপর অ্যাসিড ক্রাইশো ক্রুড চার গ্রেণ এক আউন্স অলিভ অয়েলে মিশাইয়া লেপন করিলে উপকার হয়।

চর্ম্ম বা ত্বগেন্দ্রিয়ের উপসর্গচয় ও ঔষধ

অতীব চুলকানি, ধীরে ধীরে চুলকাইলে চুলকানির উপশম, জোরে চুলকাইলে চুলকানির বৃদ্ধি; স্তন্যপায়িণীর স্তন-বৃন্তে ক্ষত—**ক্রোটন**।

অত্যন্ত চুলকানিযুক্ত উদ্ভেদ—**অ্যানাকার্ডিয়াম**।

অপরিণত জ্বালাকর উদ্ভেদ; আমবাত; পামা—**নেট্রাম-মিউর**।

অপরিণত ও রক্তাক্ত উদ্ভেদ—**এরাম-ট্রাই**।

অসুস্থ চর্ম্ম, জলপূর্ণ পীড়কা ; স্ফোটক , স্পর্শাতিশয্য—**হিপার।**

উত্তাপ, কামড়ানি ও চুলকানি সহ আমবাত—**কোপেভা।**

ঊর্দ্ধাঙ্গের স্থানে স্থানে অসংযুক্ত বা স্বতন্ত্র রসবটি; চুলকানি, চুলকাইলে জ্বালা করে—**সিপিয়া।**

কর্ণের পশ্চাতে আর্দ্র পীড়কা, সর্ব্বাঙ্গে ঘনবটি, রসবটি বা শৃঙ্গবৎ পীড়কা, মামড়ি ঘন ও শক্ত, স্পর্শ করিলে রক্ত পড়ে—**অ্যান্টিম-ক্রুড।**

করতল ফাটা ফাটা ও ঘন সবুজাভ মামড়িযুক্ত; রসবটিকাগুলি লাল; অপরিণত আর্দ্র পামা, **শীত ঋতুতে বৃদ্ধি** (সোরিণাম), সামান্য চুলকাইলেও উহাতে পুঁজ সঞ্চয় (হিপার)—**পেট্রোলিয়াম।**

কলতানি (ক্লেদ, পুঁজ) যুক্ত নিস্তেজ দূষিত ক্ষত; পৃষ্ঠব্রণ—**কার্ব্বো-ভেজ।**

কালশিরাবৎ বেগুনি রঙ্গের উদ্ভেদ—**আইল্যান্থাস।**

কুঞ্চিত ফুস্কুড়িযুক্ত চর্ম্ম, ; পুরাতন প্রসারণশীল ও দুর্গন্ধ ক্ষত—**চেলিডোনিয়াম।**

ছুলি, অঙ্গুলী-সন্ধি কুট্‌কুট করে বা চুলকায়; সামান্য আঘাত লাগিলে বা ছিঁড়িয়া গেলেই উহাতে পুঁজ সঞ্চার—**হিপার।**

কেশ খস্‌খসে, কেশাগ্র জটা পাকান, চিরুণী দ্বারা আঁচড়াইলে মসৃণ হয় না, কাটিয়া ফেলিলেও পুনরায় কেশাগ্রে জটা পাকায়—**বোরাক্স।**

অত্যন্ত চর্ম্মপ্রদাহ ও চুলকানি, পুঁজপ্রবণতা—**রাস-টক্স।**

চর্ম্ম অসুস্থ, সহজেই পুঁজ জন্মে, চর্ম্ম আর্দ্র , ব্রহ্মতালুদেশ শিরিষের ন্যায় চটচটে—**গ্র্যাফাইটিস।**

চুল আঁচড়াইলে মাথায় লাগে ; জ্বালা সহ উদ্ভেদ ; চর্ম্ম চুলকায় ও তথায় পুঁজ জন্মে এবং উহা হইতে রক্ত পড়ে, সন্ধ্যাকালে চুলকানির জন্য অস্থির করিয়া তুলে—**ক্রিয়োজোট।**

চর্ম্ম কর্কশ ও মলিন, রোগী গাত্র ধুইতে চায় না, কাল লোমকূপ, কাল মস্তক সহ যে কোন চর্ম্মরোগে—**সাল্ফার** ৬।

কৃষ্ণবর্ণ, কুঞ্চিত, চিত্র-বিচিত্র, স্পর্শ করিলে শীতল, বেগুনি রঙ্গের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা, যন্ত্রণাদায়ক ছোট ছোট ফোড়া, ধীরে ধীরে উহাতে পুঁজ জন্মে। ক্ষতস্থান অনাবৃত রাখাহেতু চর্ম্ম জ্বালা করে—**সিকেলি**।

চর্ম্ম কৃষ্ণবর্ণ, চিত্র-বিচিত্র, পুরাতন যন্ত্রণাদায়ক ক্ষত, চর্ম্ম ফাটিয়া রক্তপাত—**ল্যাকেসিস**।

,, চর্ব্বিযুক্ত বা মাখনবৎ—**নেট্রাম-মিয়ুর**।

,, চিত্র-বিচিত্র, নীলবর্ণ বা নীলাভ—**কিউপ্রাম**।

,, চুলকায় এবং জ্বালা করে, ছোট ফোড়া ও পীড়কা, আঁচড়াইলে বৃদ্ধি—**বার্ব্বেরিস্**।

,, যে কোন কারণেই হউক অতিরিক্ত পুঁজস্রাবে—**সাইলিসিয়া** ৩০।

,, লালবর্ণ, চুলকায়—**অ্যাগারিকাস্** ৩।

,, শীতল, হল্‌দে পাণ্ডুবর্ণ, স্ফোটক ও পৃষ্ঠব্রণ, ঈষৎ বেগুনি-রং, ফুট্‌ফুট্ দাগবিশিষ্ট চর্ম্ম—**ক্রোটেলাস্** ৬।

চর্ম্ম শুষ্ক ও আঁশযুক্ত (আঁশগুলি ভূষির মত) **আর্সেনিক** ৩।

,, শুষ্ক ও উত্তপ্ত এবং তৎসহ জ্বর—**অ্যাকোন্** ৩x।

শুষ্ক, গরম, চুলকায়, জ্বালা করে ও ছাল উঠিয়া যায়, সামান্য আঘাতে জলপূর্ণ পীড়কা জন্মে, হস্তাঙ্গুলীর নখমূলের চর্ম্মখণ্ড ঝুলিয়া পড়াতে প্রদাহিত হয়, স্তন জ্বালা করে ও ফাটা দেখায়—**সাল্ফার**।

চর্ম্ম শ্বেতবর্ণ ও স্বচ্ছপ্রায় হইলে—**এপিস্**।

" আঁচিল—**থুজা** ৩০।

চর্ম্মে আমবাতবিশিষ্ট পানি-বসন্তের ন্যায় উদ্ভেদ, দগ্ধবৎ তাপবোধ—**আর্টিকা-ইউরেন্স** ১x।

চর্ম্মে উপর্য্যুপরি আঁচিল হইতে থাকিলে—**ফেরাম পিক্রিক** ৩x।

চর্ম্ম কটাবর্ণের দাগবিশিষ্ট, আর্দ্র রসবটি, নাকে চাকা চাকা পীতবর্ণের দাগ—**সিপিয়া ৩**।

চর্ম্মে কাঁটাবিদ্ধবৎ বেদনা বোধ—**ব্রাইয়োনিয়া**।

,, চটচটে স্রাবযুক্ত ফুস্কুড়ি, পামা, বেদনাযুক্ত ক্ষতচিহ্ন—**গ্র্যাফাই**।

,, জ্বালাকর চুলকানিযুক্ত লাল পীড়কা ও চক্ষুর নিম্নভাগে চাকা চাকা স্ফীতি—**এপিস্ ৩**।

,, জ্বালাকর ও চুলকানিযুক্ত উদ্ভেদ বা জলপূর্ণ রস-বটি কিম্বা পামা—**রাস-টক্স**।

,, ফুস্কুড়ি বা ঘনবটি—**বার্ব্বেরিস-ভাল্‌গেরিস**।

,, লাল উদ্ভেদ, অত্যন্ত চুলকায়—**মেজেরিয়াম ৩**।

চর্ম্মের নিম্নভাগ সুড়্‌সুড়্ করিলে—**সিকেলি**।

চুলকানিযুক্ত জ্বালাকর ছোট ছোট পীড়কা ও স্ফোটক এবং দেহে কৃষ্ণ ও নীলবর্ণের পীড়কা—**আর্ণিকা**।

জ্বালাকর বেদনাসহ স্ফোটক ও পৃষ্ঠব্রণ **ফাইটোল্যাক্কা**।

জ্বালাকর বেদনাসহ বসন্ত-গুটিকার ন্যায় পুঁজবটি; গভীর ক্ষত কিনারা ছিদ্রবিশিষ্ট—**কেলি-বাই**।

দুর্গন্ধ উদ্ভেদসহ ঘন সপুঁজ মাম্‌ড়ি; পামা, অত্যন্ত চুলকায়; ঘন হলুদবর্ণের মাম্‌ড়িযুক্ত ক্ষত, ধুইবার সময় রক্ত পড়ে—**মেজেরিয়াম**।

পাতলা ক্ষরণযুক্ত অস্থি-সমীপবর্ত্তী ক্ষত ও তৎসহ পাতলা কলতানি (ক্লেদ, পুঁজ) নিঃসরণ—**অ্যাসাফিটিডা**।

বড়, অমসৃণ ও খস্‌খসে এবং সহজে রক্তস্রাবী আঁচিল; মলদ্বার, কুঁচকি, বগল প্রভৃতির ছাল উঠিয়া যায়—**কষ্টিকাম**।

বড় ক্ষতের চারিপাশে ছোট ছোট ক্ষত—**ফস্ফোরাস্**।

ব্রণ, স্ফোটক, আঙ্গুলহাড়া বা যে কোন প্রকারের স্ফীতিতে তন্তুচয়ের নীলাভা ও জ্বালাকর বেদনায়—**ট্যারেণ্টুলা-কিউবেন্সিস**।

মার খাইবার পর কালশিরা নিবারণার্থ—**লেডাম।**

মুখমণ্ডলে ফুস্কুড়ি, পুঁজবটি, স্পর্শ করিলে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা বোধ; আর্দ্র অপরিণত উদ্ভেদ; আঁচড়াইলে বৃদ্ধি; জলপূর্ণ পীড়কা, ঘন কটা রং ও হলদে রঙের মাম্‌ড়ি, আঁচড়াইলে রক্তপাত—**ডাল্কামারা।**

রস-বটিকাযুক্ত চর্ম্ম, নীলাভ রসবটি, অত্যন্ত জ্বালা ও চুলকানি, করতলে ফোস্কার মত উদ্ভেদ—**র‍্যানান্‌কিউলাস।**

লেবুর রং-বিশিষ্ট শক্ত শ্বেতাভ আর্দ্র বহিরাবরণবিশিষ্ট চর্ম্মসহ পামা, উপরের ঠোঁট ও চিবুকে মরামাস—**সাইকিউটা।**

শরীর নীলবর্ণ ও বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা—**কার্ব্বো-ভেজ।**

শিরাত্বক চুলকায়; মস্তকের পশ্চাৎভাগে ও হস্তে পামা—**ক্লিমে।**

শীতল চটচটে ও ঘর্ম্মযুক্ত পুঁজবটিতে ধীরে ধীরে পূঁজসঞ্চয় এবং নীলাভ লাল—**অ্যান্টিম-টার্ট।**

শুষ্ক, উষ্ণ ও লাল ত্বক—**বেল্‌।**

শুষ্ক পীড়কা; অসহ্য চুলকানি এবং চুলকাইতে চুলকাইতে রক্তপাত—**অ্যালিউমিনা।**

সর্ব্বাঙ্গ চুলকায়, রাত্রিকালে বিছানার গরমে রোগের বৃদ্ধি—**মার্ক।**

সর্ব্বাঙ্গে উৎকট চুলকানি, কিন্তু **পীড়কাহীন**, ন্যাবা, সাদা মল নিঃসরণ—**ডলিকস।**

সর্ব্বাঙ্গে কটাভ-লাল পীড়কা, পেরেকবিদ্ধবৎ বেদনাসহ ক্ষত ও আঁচিল সামান্য স্পর্শমাত্রেই ক্ষত হইতে রক্তস্রাব। চর্ম্ম শুষ্ক ও অপরিষ্কার; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি, খোলা বাতাসে চুলকায়; গা ফাটা ফাটা; দুষ্ট ক্ষত বা উদ্ভেদ—**অ্যাসিড-নাই।**

সর্ব্বাঙ্গে কৃষ্ণাভ দাগ—**ব্যাপ্টিসিয়া।**

সর্ব্বাঙ্গে ঘন লাল পীড়কা—**অ্যামন-কার্ব্ব।**

চর্ম্মের সুস্পষ্ট শুষ্কতা—**কল্‌চিকাম।**

হস্তে ও জননেন্দ্রিয়ে আঁচিলের ন্যায় গ্যাঁজ; রতিজপীড়াজনিত আঁচিল; বেঙেরছাতাবৎ গ্যাঁজ উদ্ভেদ; সামান্য স্পর্শেই রক্তস্রাব—**থুজা**।

হুলবিদ্ধবৎ বেদনাসহ ফোড়া বা স্ফীতি; পিপাসাহীন শোথ—এপিস।

নখের পীড়া (Diseases of the Nails)

নখ কাটিবার কালে সহজে ভাঙ্গিয়া গুঁড়াইয়া গেলে—সাইলিসিয়া ৬। নখ ক্ষয়শীল, ভগ্নপ্রবণ বা বিবর্ণ হইতে থাকিলে—থুজা ৬ বা অ্যালিউমিনা ৩। নখ ফাটিয়া যাইতে থাকিলে—আর্স ৬। নখ পুরু হইতে থাকিলে গ্র্যাফাই ৬, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬। নখের চারিদিকে ক্ষত হইলে—ফস্ফো ৩। নখ-কোষ-প্রদাহে—সাইলিসিয়া ৬ সেবন ও ক্যালেণ্ডুলা θ জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ। হোঁচট খাওয়া বা পতন হেতু নখে যাতনা হইলে—আর্ণিকা ৩ সেবন ও আর্ণিকা θ (দশগুণ-জলে মিশাইয়া) বাহ্যপ্রয়োগ। নখ-শূল বা নখের পাতলা ছাল উঠিয়া প্রদাহান্বিত হইলে—নেট্রাম-মিউর ৩০। জুতা পরিধান হেতু নখ আঙ্গুলের মাথার কোণে প্রবিষ্ট হইয়া যদি নখের পার্শ্বস্থ কোমলাংশ ফুলিয়া উঠে বা টাটায় কিম্বা উহাতে পুঁজ জন্মে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ বা ম্যাগ্নেটিস-অষ্ট্রেলিস (Magnetis Australis) ২০০ সেবন এবং হাইড্রাষ্টিস θ (এক ভাগ+আট ভাগ অলিভ-অয়েল) বাহ্যপ্রয়োগ ও ভিরেট্রাম-ভির θ আক্রান্ত স্থানে লেপন বিধেয়। ইহাতে উপকার না হইলে অস্ত্র-চিকিৎসার ব্যবস্থা করা সমীচীন।

নখকোষ প্রদাহ (Onychia)

ইহাতে নখের অভ্যন্তরস্থ পদার্থ প্রদাহিত হয় প্রদাহের ফলে পুঁজ উৎপন্ন হইয়া দুঃসহ দপ্‌দপে বেদনা হইতে থাকে। কিছুদিন পরেই নখের নিম্নে পুঁজ সঞ্চারিত হইয়া নখটি আল্‌গা হইয়া যায়। অনেক সময় এই প্রদাহ সিফিলিস-এর ফলেও হইয়া থাকে।

নখকোষ-প্রদাহ, নখ পুরু, কাল ও খস্‌খসে—গ্র্যাফাইটিস, ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড, সোরিণাম ৩০—২০০। সাইলিসিয়া ৬ সেবন এবং ক্যালেণ্ডুলা θ খানিকটা জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী।

অন্তর্ব্বৃদ্ধি নখ (Ingrowing of Nails)

এই রোগে নখের প্রান্তভাগ নিকটবর্ত্তী মাংস পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া প্রদাহ ও যন্ত্রণাদি জন্মায়। অন্তর্ব্বৃদ্ধি-নখ নাম হইলেও প্রকৃত পক্ষে ইহাতে নখের কোনও পরিবর্ত্তন হয় না। আঁটা (tight) জুতা ব্যবহারের ফলে দুই পার্শ্বস্থ চর্ম্ম ও মাংস নখের উপর ঝুঁকিয়া পড়ে। সাধারণতঃ ইহা পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীতেই দৃষ্ট হয়। অনেক সময় ইহাতে বীজাণু সংক্রামিত হইয়া উপরোক্ত নখকোষ-প্রদাহের লক্ষণাবলী আনিতে পারে। নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ সেবন এবং হাইড্র্যাষ্টিস θ (একভাগ+ভ্যাসেলিন আটগুণ)-মলম বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী। অস্ত্রোপচারের আবশ্যক হইতে পারে।

মেদবৃদ্ধি-রোগ (Obesity or Corpulence)

ত্বকের নিম্নে শারীরিক কতকগুলি যন্ত্রের গাত্রে অত্যধিক পরিমাণে চর্ব্বি সঞ্চিত হওয়ার নাম মেদাধিক্য বা স্থূলকায়ত্ব। শ্বাসকষ্ট, সামান্য

পরিশ্রমেই হাঁপাইয়া পড়া, যথোচিত রক্ত-সঞ্চালন-ক্রিয়ার অভাব প্রভৃতি কারণে রোগী সদাই দেহ ও মনের অস্বাচ্ছন্দ্য অনুভব করে।

যৌবন ও মধ্য-জীবনে মেদরোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়; পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের এই পীড়া অধিক হয়। পিতা-মাতার এই রোগ থাকিলে সন্তান-সন্ততিতে উহা বর্ত্তিয়া থাকে। অধিক পরিমাণে মাখন ও শর্করাজাতীয় খাদ্য ভোজন, অপরিমিত পান-ভোজন, নিরুদ্বেগ জীবনযাপন বা শারীরিক পরিশ্রমের অভাব প্রভৃতি কারণেও এই পীড়া হইতে পারে।

অনেক সময় গল-গ্রন্থির (thyroid gland) কার্য্যের অক্ষমতা নিবন্ধন চর্ম্মে শোথবৎ স্ফীতি লক্ষিত হয়।

চিকিৎসা :—

গ্র্যাফাইটিস্ ৩x, পক্ষাধিককাল প্রত্যহ দুইবার সেবনে অনেক স্থলেই উপকার দর্শে। স্ত্রীলোকদিগের পীড়ায় ইহা বিশেষরূপে উপযোগী।

ফাইটোল্যাক্কা ফলের (photolacca-berry) এক গ্রেণ ট্যাবলেট (বা এক ফোঁটার চাক্তি) একমাস কাল প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবনের ব্যবস্থা করিয়া অনেক চিকিৎসক উপকার পাইয়াছেন বলেন। ফিউকাস-ভেসিকিউলোসাস θ (৫—৬ ফোঁটা) প্রত্যহ দুইবার আহারের পূর্ব্বে সেবন ফলপ্রদ। ইহা ব্যর্থ হইলে ডাক্তার ক্লার্ক ক্রমান্বয়ে (ক) অ্যামন-ব্রোম ৩x, (খ) ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩—৬ ও (গ) ক্যাল্কে-আর্স প্রতি মাত্রায় ২ গ্রেণ ৭ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করেন।

ডাঃ কাউপারথোয়েট কোন ঔষধেই ফল পান নাই; তবে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন :—অ্যাগারিকাস ৩x, অ্যাণ্টিম-ক্রুড ৬x, আর্সেনিক ৩x, ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬x, লাইকোপোডিয়াম ৬x, মার্ক-সল্ ৩x ও সাল্‌ফার ৬x।

পালনীয় নিয়ম।—ভোজনের পর জলপান ও দিবানিদ্রা পরিত্যাজ্য। ভোজনের পূর্ব্বে গরম জলপান হিতকর। পরিশ্রম, শরীর-মর্দ্দন, রৌদ্র-সেবন, যানারোহণ, পথ-পর্য্যটন প্রভৃতি উপকারী। গাত্রে অগুরু লেপন প্রভৃতি আয়ুর্ব্বেদ মতে হিতকর।

পথ্য।—মাখনতোলা দুগ্ধ, গমের আটার রুটি, তৈলহীন মৎস্য, চর্ব্বিশূন্য মাংস, টাটকা টক ফল, ডিম্ব, লেবুর রস, পুরাতন বংশলোচন, যব, শ্যামা ধান্য, উরী ধান্য, কাঙ্গনী ধান্য, ছোলা, মস্থর, মুগ, অড়হর, কুলত্থকলাই, গরম জলসহ মধু, খৈ, কটু দ্রব্য, তিক্ত দ্রব্য, কষায় দ্রব্য, ঘোল, চিংড়ী মাছ, বেগুনপোড়া, এলাচ, পত্রশাক ইত্যাদি।

অপথ্য।—শ্বেতসার (starch) ও শর্করাজাতীয় খাদ্য যথা, গোল আলু, রাঙ্গা-আলু, মাখন, চিনি, নবনীত, দুধের সর, ঘৃত, রসসংযুক্ত খাদ্যদ্রব্য, বিয়ার, পোর্ট প্রভৃতি মদ্য, মাষকলাই প্রভৃতি পরিত্যাজ্য।

বার্দ্ধক্য ও উহার পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থাদ্বয়

মানব-জীবনকে তিন ভাগে বিভক্ত করা যায়। যথা :—(১) বিকাশ অবস্থা, (২) মধ্য-জীবন ও (৩) ক্ষয়াবস্থা।

(১) জন্মাবধি ২৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত মানুষের "বিকাশাবস্থা"; এই সময়ে প্রধানতঃ শারীরিক যন্ত্রাদি ও জীবনের ইতর প্রবৃত্তিসমূহ বর্দ্ধিত হইতে থাকে। বেল, জেল্‌স, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সাইলিসিয়া, ক্যামো, সাল্‌ফার, ক্যাল্কে-ফস্‌, অ্যান্টিম-ক্রুড, নেট্রাম-ফস, স্পঞ্জিয়া, অপিয়াম, মার্ক, প্রভৃতি এই অবস্থার প্রধান ঔষধ।

(২) ২৫ হইতে ৪৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত মানুষের জীবনের "মধ্য অবস্থা"; এই অবস্থায় সাধারণতঃ মধ্যবিত্ত ও দরিদ্র ব্যক্তিরা নিজের ও

পরিবারবর্গের ভরণপোষণার্থ অত্যন্ত পরিশ্রম করিয়া থাকে ; ধনী ও অলস ব্যক্তিরা বিলাস ও রঙ্গরসে কালক্ষেপ করে এবং স্ত্রীলোকেরা সন্তান-প্রসব ও গৃহস্থালী কাজে নিযুক্ত থাকে। নাক্স-ভম, পাল্স, সিপিয়া, ফস্ফো, মেজেরি, ল্যাকে, হাইয়োসায়েমাস, সিকেলি, রাস-টক্স, ইগ্নেসিয়া, নাইট্রিক-অ্যাসিড, গ্র্যাফাইটিস, অ্যাসিড-ফস, সিফিলিনাম, প্লাম্বাম প্রভৃতি এই অবস্থায় উপযোগী।

(৩) ন্যূনাধিক ৪৫ বৎসর বয়স হইতেই শারীরিক ক্ষয়ের লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যথা—দৃষ্টি ও শ্রবণশক্তির হ্রাস, অস্থিসমূহের ভঙ্গপ্রবণতা, পেশীসমূহের নমনীয়তা, শিথিলতা ও দৌর্ব্বল্য, হৃদ্‌পিণ্ডের দৌর্ব্বল্য-জনিত শারীরিক উত্তাপ হ্রাস ও হস্ত-পদাদি শীতল অনুভব, ধমনীসমূহে চূণজাতীয় পদার্থের সঞ্চয়াধিক্য প্রভৃতি কারণে রক্ত-সঞ্চলন ও পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত, মেরুদণ্ডের অস্থিখণ্ডসমূহের বিকৃতি, মানসিক বৈকল্য প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়।

মানব-জীবনের এই ত্রিবিধ অবস্থা ও তৎ তৎ অবস্থাকালীন কার্য্যাবলী সম্বন্ধে বর্ত্তমানে অনেক নূতন তথ্য আবিষ্কৃত ও প্রমাণিত হইয়াছে। চিকিৎসকগণ এই বিষয়ে নিঃসংশয় হইয়াছেন যে, দেহমধ্যে স্থানবিশেষে বিদ্যমান অনেকগুলি ক্ষুদ্রাকৃতি গ্রন্থি এ বিষয়ে বিশিষ্ট কার্য্য করিয়া থাকে। এই গ্রন্থিগুলিকে বহির্ব্বাহিনী নালীশূন্য গ্রন্থি বা Endocrine glands বলা হয়। এই গ্রন্থিসমূহ হইতে যে রস নিঃসৃত হয় তাহা সরাসরি রক্তে শোধিত হইয়া যায়। প্রত্যেক গ্রন্থির রসেই অতীব প্রয়োজনীয় একটি উত্তেজক রাসায়নিক পদার্থ থাকে। এইগুলিকে সাধারণ কথায় হরমোন (hormone) বলা হয়। বিভিন্ন গ্রন্থির হরমোন বিভিন্ন প্রকারের এবং প্রত্যেকেরই একটি স্বতন্ত্র কার্য্য আছে। মোটামুটিভাবে বলিতে গেলে এই কার্য্যগুলি শরীরের বৃদ্ধি, পোষণ, মানসিক বৃত্তিচয়ের বিকাশ, জননেন্দ্রিয়সমূহের পুষ্টি, প্রজনন ক্ষমতা

উৎপাদন প্রভৃতির সহিত অতি ঘনিষ্ঠভাবে সম্পর্কিত। এইরূপ এক বা একাধিক গ্রন্থির নিঃসরণ কম হইলে তৎসংশ্লিষ্ট বৃত্তির অপূর্ণতা বা সম্পূর্ণ অক্ষমতা লক্ষিত হয়। গল-গ্রন্থি (thyroid), থাইমাস, উর্দ্ধবৃক্কক-গ্রন্থি (suprarenals), শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থি (pituitary) প্রভৃতি এই প্রকার গ্রন্থির উদাহরণ। অনেকগুলি গ্রন্থি আছে, যেগুলির বহির্নিঃসরণ ও অন্তর্নিঃসরণ এই দুইই আছে। যৌন-গ্রন্থিগুলি হইতে [যথা, পুরুষদের অণ্ড (testis ; এবং স্ত্রীলোকদিগের ডিম্বকোষ (ovary)] এই দুইপ্রকার নিঃসরণই হইয়া থাকে।

বিভিন্ন বয়সে বিভিন্ন গ্রন্থিগুলি তাহাদের হরমোন দ্বারা তৎকালীন প্রয়োজনীয় বৃত্তি সকলের পূর্ণ বিকাশের সহায়তা করিয়া থাকে। যথা, প্রথম বা বিকাশ অবস্থায় থাইমাস; গল-গ্রন্থি (thyroid), শ্লেষ্মাস্রাবী গ্রন্থি (pituitary) প্রভৃতি শিশুর শরীরের বৃদ্ধি ও পোষণ এবং মানসিক বৃত্তি বিকাশে অভাবনীয়রূপে সাহায্য করিয়া থাকে। দ্বিতীয় অবস্থায় বা যৌবনে এইপ্রকার গ্রন্থিগুলি তাহাদের নিঃসরণ দ্বারা আরও চমকপ্রদ প্রভাব বিস্তার করে। এই গ্রন্থিগুলির মধ্যে যৌনগ্রন্থি দুইটি (পুরুষের অণ্ড বা testis এবং স্ত্রীলোকের ডিম্বকোষ বা ovary) অন্যতম। ইহারা উর্দ্ধবৃক্কক (suprarenal) ও শ্লেষ্মাস্রাবী (pituitary) গ্রন্থি সমবায়ে শারীরিক ও মানসিক যৌন পরিবর্ত্তন সংগঠনে সহায়তা করে। পুরুষত্ব ও নারীত্ব বলিতে যাহা বুঝায় তাহা এই গ্রন্থিগুলির কার্য্য হইতে সম্ভব হয়। বাল্যাবস্থা হইতে ক্রমে যৌবন অবস্থা লাভ (যথা, গুম্ফ ও শ্মশ্রু প্রকাশ, বগলে ও দেহের অন্যান্য স্থানে কেশাগম, অস্থি সকলের বৃদ্ধি ও দৃঢ়তা, কণ্ঠস্বরে গাম্ভীর্য্য এবং যৌবনসুলভ মানসিক স্ফূর্ত্তি ও তরুণীর প্রতি আকর্ষণ ইত্যাদি) এবং বালিকাগণের শরীরে ধীরে ধীরে সন্তান ধারণোপযোগী পরিবর্ত্তন (যথা, স্তনের আবির্ভাব, বস্তিকোটরের প্রসারণ, মাসিক ঋতুস্রাবের সূচনা ইত্যাদি) এবং বালিকাসুলভ চপলতার পরিবর্ত্তে

সলজ্জ ভাব ও যুবকের প্রতি আকর্ষণ প্রভৃতি এই সকল গ্রন্থির কার্য্য।* আবার তৃতীয়াবস্থায় বা বার্দ্ধক্যে এই সকল গ্রন্থির কার্য্য হ্রাস পাইতে থাকে এবং ফলে পূর্ব্ববর্ত্তী শারীরিক ও মানসিক পুষ্টির অভাব ঘটিতে থাকে এবং ক্রমেই দেহযন্ত্রগুলি ও কোষসমূহ এবং মস্তিষ্কের তীব্রতা শিথিল হইতে থাকে। পুরুষের প্রজনন ক্ষমতার হ্রাস এবং স্ত্রীলোকের মাসিক ঋতুস্রাবের বিরতি এই সময়ের প্রধান উল্লেখযোগ্য পরিবর্ত্তন।

উপরোক্ত বিষয় সম্বন্ধে আর একটি কথা বলা আবশ্যক। খাদ্য সম্বন্ধে বহুবিধ আলোচনা ও গবেষণায় স্থির হইয়াছে যে, কয়েক প্রকারের খাদ্যপ্রাণ বা ভিটামিন (vitamin) [যথা খাদ্যপ্রাণ "এ" ও "ডি" (vitamin A & D) শিশুর বৃদ্ধি ও পুষ্টির সহায়তাকল্পে এবং খাদ্যপ্রাণ "ই" (vitamin E) প্রজনন ও সন্তান ধারণ প্রভৃতি কার্য্যে] উপরোক্ত গ্রন্থিগুলিকে বহুল পরিমাণে সাহায্য করিয়া থাকে।

চিকিৎসা।—লাইকো (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের পক্ষে), আর্জ্জ-নাই, কার্ব্বো-ভেজ, নেট্রাম-মিয়ুর, অরম, অ্যামন-কার্ব্ব, বোরিক-অ্যাসিড, নাক্স-মস্কেটা (অজীর্ণ রোগে), কোনায়াম, ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড, সার্সাপেরিলা (শিশুর ন্যায় মুখমণ্ডল), সাইকিউটা, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে), গ্যাম্বোজ (প্রচুর জলবৎ ভেদ লক্ষণে), সাল্‌ফার, অ্যালো, সিকেলি (জরাজীর্ণ), মার্ক, আয়োড, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, স্যাবাডিলা প্রভৃতি এই অবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ ("উন্মাদ" রোগাধ্যায়ে "বুদ্ধিবৈকল্য" দ্রষ্টব্য)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—১। খাদ্য—বৃদ্ধ বয়সে দাঁত পড়িয়া গেলে

---

* যৌন-গ্রন্থিগুলির কার্য্য সম্বন্ধে গবেষণা এতদূর সাফল্যমণ্ডিত হইয়াছে যে বর্ত্তমানে বৃদ্ধের দেহে অপর কোনও বলিষ্ঠ যুবকের বা বানরের যৌন-গ্রন্থি অস্ত্র-চিকিৎসার সাহায্যে সংযোগ করিয়া তাহার যৌবন ফিরাইয়া আনা সম্ভব হইয়াছে। কায়কল্প চিকিৎসায়ও অনেকে সুফল পাইয়াছেন বলিয়া শোনা যায়।

চিবাইয়া খাইতে পারা যায় না ; সেই হেতু এই বয়সে বৃক্ষচ্যুত সুপক্ক ফল বা দুগ্ধাদি তরল সুপাচ্য খাদ্য উপযোগী।

২। বিশ্রাম—বৃদ্ধ বয়সে বিশ্রাম নিতান্ত প্রয়োজন ; ব্যায়াম বা অত্যধিক পরিশ্রম করিলে অস্থিভঙ্গ হইতে পারে।

৩। তাপ—শীতকালে শরীরের উষ্ণতা রক্ষার্থ যথোপযুক্ত বস্ত্র পরিধান করা উচিত ও (আবশ্যক হইলে) ঘরের কোণে কিছু আগুন রাখা ভাল ; শীত প্রচণ্ড হইলে সূর্য্যোদয়ের অন্ততঃ এক ঘণ্টা পরে ভ্রমণে বাহির হওয়া বিধেয়।

অন্তিমকাল

দ্বিবিধ প্রকারে মৃত্যু সংঘটিত হয় ঃ—

(ক) হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়ালোপজনিত (Circulatory Failure)।

(খ) শ্বাসযন্ত্রের ক্রিয়ারোধজনিত (Respiratory Failure)।

(ক) সহসা রক্তস্রাব, নিষিদ্ধ পানভোজন বা যথোপযুক্ত শারীরিক পোষণক্রিয়ার অভাব নিবন্ধন হৃদ্‌পিণ্ডক্রিয়ার বিলোপ ঘটে। লক্ষণ—ঝাপ্‌সা দৃষ্টি, চক্ষুতারার প্রসারণ, শিরোঘূর্ণন, অস্থিরতা, দুর্ব্বল নাড়ী, মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয়ের নীলিমা, হাত-পায়ের শীতলতা, শীতল ঘর্ম্ম, শ্বাসকষ্ট ও খেঁচুনিবিশিষ্ট বা খেঁচুনিবিহীন অচেতন অবস্থা। হৃদ্‌পিণ্ডের কোন পীড়াবশতঃ অথবা খাদ্যাদি সংযোগে বা অন্য কোনও কারণে বিষক্রিয়ার জন্য উহার ক্রিয়ানিরোধ ঘটিতে পারে ; দ্রুত, দুর্ব্বল ও অননুভবনীয় নাড়ী, হাত-পা ঠাণ্ডা, সর্ব্বাঙ্গে চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম, কিন্তু বুদ্ধিবৃত্তি সতত অক্ষুন্ন প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

(খ) দ্রুত কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস, চক্ষুগোলক যেন বাহির হইয়া পড়িবে এরূপ বোধ, মুখমণ্ডল স্ফীত ও নীলবর্ণ, ঘাড়ের শিরা স্ফীত ও প্রায়ই

আক্ষেপসহ সংজ্ঞাশূন্যতা কিম্বা অচেতন নিদ্রা (coma—অর্থাৎ শ্বাসকষ্ট হইবার পূর্ব্বে সংজ্ঞা লোপ) অথবা সমবরোধন (পূর্ব্বে বর্ণিত) প্রভৃতি শ্বাসযন্ত্রের ক্রিয়ারোধের প্রধান লক্ষণ।

"প্রাণবিয়োগ হইয়াছে কিনা" জানিবার সঙ্কেত।—মুখবিবরের সম্মুখে আয়না ধরিলে যদি সেই দর্পণে আর্দ্রতা লক্ষিত হয়, তাহা হইলে মৃত্যু ঘটে নাই বুঝিতে হইবে। মাংসে আলপিন বা সূচ ফুটাইয়া দিলে যদি বিদ্ধ অঙ্গটি বুজিয়া যায়, তাহা হইলে জীবিত আছে বুঝিতে হইবে; কিন্তু যদি উহা বুজিয়া না যায়, তাহা হইলে নিশ্চয়ই মৃত্যু হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

বলা বাহুল্য, কোন ঔষধই মৃত্যু নিবারণ করিতে পারে না; তবে অন্তিম দশায় নিম্নলিখিত ঔষধ সেবনে উপকার হইতে পারে :—

পাল্‌স ৩০।—আসন্নকালের "ঘড়ঘড়ানি" নিবারণার্থ অতীব ফলপ্রদ।

হেলোডার্ম্মা ৩০।—শবের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইতে থাকিলে; অথবা হস্ত-পদাদি অত্যন্ত শীতল, বুকটি মাত্র ঈষতুষ্ণ অনুভূত হইলে—হেলোডার্ম্মা-হরাইডাস ৩০ বিশেষরূপে কার্য্যকরী। হেলোডার্ম্মার জায়ু বিচারণে অন্তিমকালের সর্ব্বাঙ্গীন **শীতলতা** উপসর্গটি প্রায়ই লক্ষিত হয়—এই হিমাঙ্গ অবস্থাটি শীতজনিত শীতলতা নয়, পরন্তু অন্তিমকালের শীতলতা (উহা শরীরের ঊর্দ্ধাঙ্গেই ঘটিতে থাকুক বা নিম্নাঙ্গেই নামিতে থাকুক)। (Anshut'z Therapeutic Byways দ্রষ্টব্য)।

মানসিক রোগসমূহ (Mental Diseases)

সূচনা

শরীর ও মনের সম্বন্ধ অতি ঘনিষ্ট। শরীরের পীড়া হইলে মনও নিতান্ত বিমর্ষ হইয়া পড়ে—যথা, জ্বরের প্রকোপে, রোগীর প্রলাপ, হাস্য,

ক্রন্দন, অচেতন অবস্থাদি উপস্থিত হয়; পতনজনিত মস্তিষ্কে আঘাত লাগাহেতু বালকের বুদ্ধিভ্রংশ বা জড়তা জন্মে। পক্ষান্তরে মনের অবস্থান্তর ঘটিলে দেহও অসুস্থ হয়—যথা, পুত্রবিয়োগবিধুরা জননীকে পাগলিনী ও সর্ব্বস্বান্ত ব্যবসায়ীকে অন্তিমশয্যায় শায়িত হইতে দেখা গিয়াছে। অভিলষিত বস্তুতে বা প্রেমে নৈরাশ্য হেতু চিত্তবৈকল্য উপস্থিত হইয়া কাহারও কাহারও স্বাস্থ্য চিরতরে নষ্ট হইয়া যাইতে দেখা গিয়াছে।

হানেমান-মেডিকেল কলেজের নিদানশাস্ত্রাধ্যাপক ডাঃ রঃ (Raue) বলেন যে, মানসিক বৃত্তিচয়ের আতিশয্য (exaggeration) বা নিস্তেজ ভাব (depression) অথবা বিকৃত বা ভ্রষ্ট (perverted) অবস্থা-জনিতই মানসিক রোগ হইয়া থাকে।

১৯২৩ খৃষ্টাব্দের শেষভাগে Engence Del Mar সাহেব বলেন যে, তাঁহার বিশ্বাস প্রত্যেক শারীরিক পীড়ার অনুরূপ মানসিক বৈলক্ষণ্য ঘটিয়া থাকে:—যথা—(১) সহিংসাপরায়ণ বা স্বার্থপর ব্যক্তিদের **স্নায়ু-শূল** রোগ (২) উদ্বেগ বা কলহপ্রিয় লোকদিগের **অজীর্ণ** রোগ (৩) ঈর্ষাপরায়ণ বা ব্যর্থপ্রণয়াসক্ত নর-নারীদিগের **ক্যান্সার** রোগ (৪) পরছিদ্রান্বেষী মানবদের **বাত** রোগ, (৫) ক্রুদ্ধ ব্যক্তিদিগের **সন্ন্যাস** রোগ (৬) ভৎর্সনাকারী মনুষ্যদিগের **হাঁপানি** রোগ। (৭) বিরক্তি উৎপাদনকারী লোকদের **সর্দ্দি** রোগ এবং (৮) যাহারা অপরের কথায় কর্ণপাত করিতে অনিচ্ছুক তাহাদের **বধিরতা** রোগ হইয়া থাকে।

স্নায়ুমণ্ডলের রোগসমূহ মানসিক রোগাদির সহিত নিকট সম্বন্ধবিশিষ্ট।

উন্মাদ রোগ (Insanity,)

মনের স্বাভাবিক অবস্থার ব্যতিক্রমের নাম "উন্মাদ রোগ" বা "পাগলামি"। অনিদ্রা, মস্তকে যাতনা বোধ, হস্ত-পদাদির বিকৃত

সঞ্চালন, অসংবদ্ধ বাক্যালাপ বা সম্পূর্ণ মৌনাবস্থা, মুখমণ্ডল ও চক্ষুর বিকৃত ভাবভঙ্গী, ভুল দেখা, ভুল শুনা, ভুল বকা বা বিড় বিড় করিয়া বকা, স্মরণশক্তির হ্রাস, বুদ্ধিবৃত্তির দীনতা, কোন বিষয়ে মনোনিবেশে অক্ষমতা, ক্রোধ, ভয়, হর্ষ, শোক, ক্রন্দন প্রভৃতি মানসিক ভাবের আতিশয্য, ইচ্ছাশক্তির নিয়ন্ত্রণাভাব, আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা, প্রিয়জনের প্রতি অবিশ্বাস বা অনাদর প্রকাশ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

উন্মাদ রোগীর কার্য্যকলাপে ও বিচার শক্তিতে ত্রিবিধ ভ্রান্তির প্রাধান্য লক্ষিত হয় :—যথা (১) ভ্রান্ত-প্রত্যক্ষ (illusion) অর্থাৎ প্রকৃত বাহ্য রূপ সম্বন্ধে ভ্রমাত্মক ধারণা (*an illusion i. e.* mistaken perception of external objects) যথা রজ্জুতে সর্পভ্রম, ছায়া দর্শনে ভূতের ভ্রম, মরুভূমিতে জলভ্রম, রেলগাড়ীর শব্দে বজ্রধ্বনি ভ্রম প্রভৃতি লক্ষণে নাক্স-মস্কেটা ৩০, রেডিয়াম ২০০, মর্ফিনাম ৩ বিচূর্ণ, হাইড্রোফোবিনাম ২০০, ভ্যালেরিয়ানা ৩০, দাতুরা-আরবরিয়া ৩০ প্রভৃতি।

(২) **অবাস্তব প্রত্যক্ষ** (hallucination) অর্থাৎ অপ্রকৃত বস্তু বা বিষয়ের অনুভূতি (*an illusion i e.* the perception of objects which have no reality, or of sensations which have no corresponding external cause) যথা নৃসিংহমূর্ত্তি দর্শন, মৃত বন্ধুর সহিত বাক্যালাপ, দৈববাণী শ্রবণ প্রভৃতি লক্ষণে আর্জ্জ-নাই, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, ককিউলাস, হায়োসা, ইগ্নে, ল্যাকে, পেট্রো, অ্যান্‌হেলোনিয়াম, কিউপ্রাম-অ্যাসেট, অ্যাগারিকাস, অ্যানাকার্ডিয়াম, বেল্, ওপিয়াম, ষ্ট্র্যামো, ক্যালি-ব্রোম, অ্যাবসিন্থ, সালফার, জিঙ্ক-মিউর, অ্যান্থ্রাক্স, ভিরেট্রাম, নাক্স, পাল্‌স, অ্যাসিড-ফস, ভ্যালেরিয়ানা প্রভৃতি প্রধান ঔষধ। উল্লিখিত ঔষধগুলি ৩০ শক্তিতে ব্যবহার্য্য।

(৩) **বদ্ধমূল ভ্রান্ত বিশ্বাস** (delusion) অর্থাৎ দীর্ঘকাল যাবৎ উল্লিখিত "ভ্রান্ত-প্রত্যক্ষ" বা "অবাস্তব প্রত্যক্ষ" কাহারও মন অধিকার

করিয়া তাহার চিত্তে উক্ত অমূলক প্রত্যয়টির স্থায়ীভাব ধারণ (a *delusion* i. e when an illusion or hallucination getting a strong possession of the mind tends to a persistent belief in the corresponding objects, it is called delusion.—A. C. Mitra's *Psychology*, দ্রষ্টব্য)। যথা :— "গলায় দ'ড়ে" ভূত রোগীর হৃদয়ে বর্ত্তমান থাকিয়া তাহাকে আত্মহত্যা করিতে প্রবৃত্তি দিতেছে, এইরূপ অনুভব ; চক্রবাল (horizon) ভূতল ও নভোমণ্ডলের মিলিত স্থান বলিয়া ধারণা। **ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা**—কোন বস্তু প্রকৃত আয়তন অপেক্ষা বৃহত্তর বলিয়া অনুভব ; এক-মিনিটকালকে কয়েক বৎসর এবং এক হাত দূরের জিনিষকে বহু দূর বলিয়া ধারণা। **প্ল্যাটিনা**—কোন বস্তু প্রকৃত আয়তন অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর বলিয়া অনুভব। ঈথুজা, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া, অরাম, আর্সেনিক, রাস-টক্স, সিকেলি, এবং পূর্ব্বোক্ত 'ভ্রান্ত-প্রত্যক্ষ' ও 'অবাস্তব-প্রত্যক্ষ' রোগের ঔষধচয় এই পীড়াতেও প্রযোজ্য।

অত্যধিক পরিশ্রম বা উদ্বেগ, অপরিমিত পান-ভোজন বা ইন্দ্রিয়চালনা, মদ, গাঁজা প্রভৃতি মাদক দ্রব্য অতিরিক্ত সেবন, ভগ্নস্বাস্থ্য, নৈরাশ্য, শোক, মৃগী প্রভৃতি উন্মাদ রোগের মুখ্য কারণ। পূর্ব্বপুরুষদিগের মধ্যে কাহারও উন্মাদ রোগের ইতিহাস, উপদংশ, মস্তিষ্ক বা মেরুদণ্ডের যান্ত্রিক পীড়া, শরীরে প্রবল আঘাতাদি প্রাপ্তি, কুশিক্ষা, নিয়ত লোমহর্ষক উপন্যাসাদি পাঠ প্রভৃতি এই রোগের গৌণ কারণ। যৌবনাগম হইতে প্রৌঢ়াবস্থা (বয়স ২৫—৪০) পর্য্যন্ত এই পীড়ার আক্রমণ অধিক।

রোগের সহসা আক্রমণ, তরুণ বয়স ও সবল শরীর, বদ্ধমূল ভ্রান্ত-বিশ্বাসের পরিবর্ত্তনশীলতা, পানাহারে রুচি, চক্ষুতারার চাঞ্চল্য, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, সদাই হাসি-খুসী, শরীরে স্ফোটকাদি উদ্গম, মানসিক স্ফূর্ত্তি (মেদ বৃদ্ধি সহ) প্রভৃতি **শুভ লক্ষণ**।

ধীরে ধীরে রোগের প্রকাশ, ৫০ বা তদূৰ্দ্ধ বয়সে রোগের আক্রমণ, একই বিষয়ে ভ্রান্ত-বিশ্বাস (বিশেষতঃ কেহ যেন সদাই তাহাকে উৎপীড়ন করিতেছে এইরূপ ধারণা), আহারে অরুচি বা কখনও কখনও বলপূর্ব্বক খাওয়াইবার আবশ্যকতা, চক্ষুতারা সঙ্কুচিত ও নিশ্চল বা সঞ্চালনশক্তি রহিত, অপরিচ্ছন্নতা, অত্যধিক মৈথুনাশক্তি বিশেষতঃ হস্তমৈথুন, কোমল স্বভাব, মেদবৃদ্ধি সহ সদাই বিষণ্ণ ভাব, নিজের কেশ উৎপাটন বা নিজ শরীরে আঘাতাদি প্রয়োগ, আক্ষেপ বা পক্ষাঘাতের আক্রমণ প্রভৃতি অশুভ লক্ষণ।

উন্মাদ রোগ চতুর্ব্বিধ :—(ক) প্রচণ্ড উন্মাদ বা ক্ষিপ্ততা (mania), (খ) বিষাদ বায়ু (melancholia), (গ) বুদ্ধিবৈকল্য বা মানসিক শক্তির হ্রাস (dementia), (ঘ) বাতুলতাসহ পক্ষাঘাত (paresis)।

(ক) প্রচণ্ড উন্মাদ রোগ বা ক্ষিপ্ততা (Mania)

যে উন্মাদ রোগে মানসিক বৃত্তিসমূহের আতিশয্য ও শারীরিক উত্তেজনা পূর্ণমাত্রায় লক্ষিত হয় তাহাকে প্রচণ্ড উন্মাদ রোগ বলে। ইহা সহসা আক্রমণ করে না, ধীরে ধীরে উপস্থিত হয়। গা ম্যাজ ম্যাজ করা, অক্ষুধা, মুখে দুর্গন্ধ, লেপাবৃত জিহ্বা, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা ভার, পরিশ্রমে অনিচ্ছা, কোন বিষয়ে মনোনিবেশে অক্ষমতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রথম প্রথম প্রায় তিন মাসকাল দৃষ্ট হয়। ক্রমে মানসিক ভাবসমূহের পরিবর্ত্তন ঘটে, কখনও হাসি, কখনও কান্না, সামান্য বিষয়ে হঠাৎ উত্তেজিত ভাব, আপনাকে বড় বিবেচনা, প্রলাপ, প্রবল সঙ্গমেচ্ছা, চুল-কাপড় ছেঁড়া প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া অবশেষে রোগীকে সম্পূর্ণরূপে উন্মাদ করিয়া তোলে। প্রচণ্ড উন্মাদ রোগ-এর বিবিধ অবস্থার উপসর্গচয় নিম্নে বর্ণিত হইল :—

(১) তরুণ (acute) উন্মাদ রোগ :—মানসিক ও শারীরিক অস্থিরতা ও চাঞ্চল্য ; ভ্রান্ত বিশ্বাস ও কাল্পনিক বস্তুর অনুভূতি ; প্রকৃত বাহ্য বস্তু সম্বন্ধে ভ্রান্ত ধারণা ; কুৎসিত ও অশ্লীল বাক্য ভাষণ ও আচরণ ; প্রচণ্ড ভাব ; কামড়াইতে ও মারিতে উদ্যত হওয়া, অনিদ্রা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই শ্রেণীর রোগী প্রায়ই আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

(২) তরুণ প্রলাপ-প্রধান (acute delirious) উন্মাদ :—অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক অস্থিরতা ; ভ্রান্ত-বিশ্বাস ও কাল্পনিক বস্তুর অনুভূতি ; নিয়ত পরিবর্ত্তনশীলতা ; উচ্চৈঃস্বরে কথা বলা বা কোলাহল করা ; প্রচণ্ড ভাব ; পরিজনবর্গের প্রতি মমতাহীনতা ; **নিদ্রাহীনতা** ; মুখমণ্ডল আরক্তিম ; নাড়ী দ্রুত ; জিহ্বা শুষ্ক ; টাইফয়েডের ন্যায় লক্ষণ প্রভৃতি প্রকাশ পায়। এই রোগে অধিকাংশ রোগীরই মৃত্যু ঘটে।

(৩) ইচ্ছাবৃত্তির বিকৃতি ও জেদসহ উন্মাদ (paranoia) রোগ :—রোগী নিয়ত হৃদয়ে যে ভাব বা আশা পোষণ করে, তাহাই পুনঃ পুনঃ উল্লেখ করে বা বাড়াইয়া বলে ; আপনাকে বড় বিবেচনা করা (এমন কি আপনাকে দেবতা পর্য্যন্ত মনে করা) ; রোগী কখনও মৌন, কখনও বা ক্রুদ্ধ ; **একই বিষয়ে ভ্রান্ত বিশ্বাস** (বিশেষতঃ রোগী যেন সতত অপরের দ্বারা উৎপীড়িত হইতেছে এইরূপ মনে করে, সর্ব্বদা এইরূপ ভাবিতে ভাবিতে সে নরহত্যা পর্য্যন্ত করিয়া ফেলে) ; অন্যের অভিপ্রায়ে সন্দিগ্ধচিত্ততা (যথা, দম্পতির মধ্যে একজন অপরের চরিত্রের প্রতি সন্দিহান) প্রভৃতি এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। ইহা একটি স্বতন্ত্র পীড়া, তবে কখনও বা পূর্ব্বোক্ত তরুণ উন্মাদ রোগের পর প্রকাশ পাইতে পারে। ইহার ভাবী ফল প্রায়ই অশুভ।

(৪) পুরাতন (chronic) উন্মাদ রোগ। ইহা এইটি স্বতন্ত্র ব্যাধি নহে, প্রথমোক্ত তরুণ উন্মাদ-রোগের গৌণাবস্থা। কোনরূপ ভ্রান্ত বিশ্বাস

(যথা, নিজেকে রাজা মনে করা) মনে এইরূপ বদ্ধমূল হইয়া যায় যে, উহা তাহার জীবনের তাবৎ কার্য্যই প্রভাবান্বিত করে। ইহার ভাবী ফল অশুভ।

এই চারিপ্রকার উন্মাদ রোগ ব্যতীত প্রসবান্তিক উন্মাদ রোগ ("আঁতুরে-বাই" দ্রষ্টব্য), জরায়ুজ মূর্চ্ছা বা হিষ্টিরিয়া, গুল্ম রোগ, রজোনিবৃত্তিকালে বাতুলতা রোগ প্রভৃতি হইতে পারে। "স্ত্রীরোগ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা ঃ

বেল্, হায়োসা, ষ্ট্র্যামো, ফস্ফো, ক্যান্থারিস, ভিরে-অ্যাল্ব, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ও সালফার এই আটটি ঔষধ প্রচণ্ড উন্মাদ রোগে (mania) উপকারী। মানসিক রোগ-চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাঃ ট্যাল্‌কট লক্ষণানুসারে সুনির্ব্বাচিত ঔধধ অন্ততঃ ৫।৬ মাস কাল পর্য্যন্ত যথানিয়মে সেবন করিতে বলেন। কিন্তু পুরাতন উন্মাদ রোগে ডাঃ হিউজেস্ ও ডাঃ লসন নির্ব্বাচিত ঔষধটি যাহাতে রুগ্নদেহে জায়ু-বিচারণবৎ লক্ষণচয় প্রকটিত হয় এইরূপ একটিবার মাত্র পূর্ণ মাত্রায় (যথা, হায়োসেমিন ১ গ্রেণ) দিতে ব্যবস্থা করেন।

ষ্ট্র্যামো ৩x।—সাতিশয় রুদ্রভাব বা বিভীষিকাময় ভীতিপ্রদ উন্মাদ রোগ লক্ষণে ইহা উপযোগী। ভীতিপ্রদ অবাস্তব বস্তুর অনুমিতি) যথা, সর্প বা মূষিক দর্শন, ভূতের কথাবার্ত্তা শ্রবণ) ; খুব বেশী কথা বলে, গান গায়, হাসে, উপাসনা করে, কবিতা আওড়ায়, কাল্পনিক বিপদ হইতে রক্ষা পাইবার জন্য ইতস্ততঃ ছুটাছুটি ও লম্ফ-ঝম্ফ করে ; প্রচণ্ড ক্রোধ ; একলা বা অন্ধকারে থাকিতে ভয়, **আলোক ও সঙ্গী চাইই** (বেলেডোনা লক্ষণের বিপরীত) ; আত্মগরিমাপূর্ণ ভাব।

বেলেডোনা ১x—৩।—প্রচণ্ড প্রলাপ লক্ষণযুক্ত উন্মাদ রোগে ইহা প্রযোজ্য। অক্ষিতারা বিকৃত, নিশ্চল ও বর্ব্বরভাবাপন্ন দৃষ্টি ; মধ্যে

মধ্যে ক্রোধ প্রকাশ। (তরুণ উন্মাদ রোগে—প্রবল প্রলাপ, অস্থিরতা, জিঘাংসা, মানসিক অবস্থাচয়ের দ্রুত পরিবর্ত্তনশীলতা, নিকটস্থ ব্যক্তিদিগকে প্রহার বা দংশন করিতে উদ্যত হওয়া, ঘেউ ঘেউ করা, গান গাওয়া, শিস্ দেওয়া ; লাফিয়ে চলা বা নৃত্য করা ; মুখ রক্তিমাভ ; নাড়ী পূর্ণ ও লম্ফনশীল)। ডাঃ ট্যাল্‌কট বলেন—মস্তক ভার ও ধীরে ধীরে শিরঃপীড়া অনুভূত হইলে—বেল ১x বা ২x এবং ধাতুদোষ জনিত উত্তেজনায়—৩ বা ৩০ শক্তি প্রযোজ্য। বেল্ ব্যর্থ হইলে ডিউবইসিয়া ৩ পরীক্ষণীয়।

হায়োসা ১—৩০।—বেলের প্রলাপ অপেক্ষা মৃদুতর প্রলাপ লক্ষণে ইহা ফলপ্রদ, বিশেষতঃ তরুণ উন্মাদ রোগে। মৃদু প্রকৃতির উন্মাদ রোগ, হাসিবার বা গান গাহিবার দুর্ণিবার ইচ্ছা, আমোদ-স্ফূর্ত্তি সহ মৃদু প্রকৃতির প্রলাপ ; কথা কহিবার প্রবল ইচ্ছা, কখনও বা মৌন ভাব ; নির্লজ্জতা, উলঙ্গ হওয়া বা **লিঙ্গ প্রদর্শন করা** ; কামোন্মাদ ; পেশী সঙ্কোচন সহ অস্থিরতা, ঈর্ষা ; দেবোদ্দেশে ভক্তিভাবে প্রার্থনা করা, গান করা প্রভৃতি। ধর্ম্মোন্মত্ততা (অন্য সকল ঔষধ অপেক্ষা ইহা তরুণ ধর্ম্মোন্মত্ততা রোগে হিতকর) ; একই বিষয়ে পাগলামি (monomania), সেই বিষয়েই পুনঃ পুনঃ উল্লেখ করিতে থাকে, অন্য কোন বিষয়ে নহে। উক্ত ঔষধ প্রয়োগে যদি লিঙ্গ-প্রদর্শনাদি লক্ষণ প্রশমিত না হয় বা কামোন্মাদ উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে, অথবা গোধূলিকালে অবাস্তব মূর্ত্তি দর্শন করে, তাহা হইলে প্রথমে ফস্ফোরাস উচ্চশক্তি ব্যবস্থেয়। ফস্ফোরাস বিফল হইলে ক্যান্থারিস ৩x প্রয়োগ বিধেয়। প্রচণ্ড প্রলাপ সহ ঋতুবন্ধ লক্ষণে, কিউপ্রাম ৩০, উন্মাদ-রোগসহ রোগিণীর কামোন্মাদ লক্ষণে, প্ল্যাটিনা ৩০। অতিশয় মানসিক যাতনা সহ শারীরিক অবসন্নতা ঘটিলে, ভিরে-অ্যাল্ব ৬ প্রযোজ্য। উৎকট উন্মত্ততা সহ অস্থিরতা, প্রচণ্ড প্রলাপ, কেহ যেন তাহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিবে এইরূপ মানসিক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে, ভিরে-ভির ১x উপকারী। চৌর্য্য-উন্মাদ রোগে (অর্থাৎ চুরি

করিবার প্রবল ইচ্ছা—kleptomania), ট্যারেণ্টুলা ৬ ও অ্যাবসিন্থিয়াম ৩x উপযোগী। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের পীড়াজনিত উন্মাদ রোগসহ ঈর্ষা বর্ত্তমান থাকিলে এপিস। এক বিষয়োন্মাদ (অর্থাৎ একই বিষয়ে পাগলামি—monomania) লক্ষণে অ্যাবসিন্থিয়াম, হায়োসা সাইকিউটা, প্ল্যাটিনা, ট্যারেণ্টুলা প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য।

ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ২x।—ভ্রান্ত বিশ্বাস ও অবাস্তব বা কাল্পনিক বস্তুর অনুভূতি—এই দুইটি খেয়াল সম-প্রকৃতির হইলেও নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল; সকল বিষয়েই আতিশয্য, দেশকাল দীর্ঘ বলিয়া অনুভব (যথা নিকটস্থ দ্রব্যকে দূরস্থিত এবং ১ মিনিট কালকে এক বৎসর বলিয়া ধারণা) শান্ত প্রকৃতির লোকদের উন্মাদ রোগে অধিক প্রলপ্রদ।

সালফার ৩০।—পুরাতন উন্মাদ রোগে উপযোগী। মাথা গরম, পা ঠাণ্ডা, কলহপ্রিয়তা, একই বিষয়ে ভ্রান্ত বিশ্বাস (যথা পুরাতন ছিন্নবস্ত্রকে রেশম বলিয়া ভ্রম); ধর্ম্মোন্মত্ততা, অহঙ্কার, সকল দ্রব্যেই দুর্গন্ধ অনুভব, অপরিষ্কার।

কেহ কেহ পটাস ব্রোম, ক্লোরাল-হাইড্রেট, আফিং বা মর্ফিয়া প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগে রোগীকে অচেতন অবস্থায় আনিয়া চিকিৎসা করিতে পরামর্শ দেন কিন্তু এই সকল ঔষধের ভাবীফল অশুভ।

(খ) বিষাদ-বায়ু রোগ (Melancholia)

মানসিক অবসন্নতা ও দুঃখ এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। ইহার সহিত সচরাচর যকৃৎদোষ, জরায়ু বা ডিম্বকোষের ব্যাধি, অথবা (oxaluria) অর্থাৎ মূত্রে অক্জ্যালিক-অ্যাসিড বা calcium oxalate বর্ত্তমান থাকে) প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়।

(১) সহজসাধ্য (simple) বিষাদ-বায়ুরোগ।—যে বিষাদ-বায়ুরোগে মানসিক অবসন্নতা; বদ্ধমূল ভ্রান্ত বিশ্বাস (delusion) বা

শারীরিক উপদ্রব থাকে না, তাহাকে সহজসাধ্য বিষাদ-বায়ুরোগ বলে। ইহাতে মানসিক দুঃখ ব্যতীত অন্য কোন উপসর্গ লক্ষিত হয় না। ইহার ভাবীফল শুভ।

(২) **তরুণ** (acute) **বিষাদ-বায়ুরোগ**।—দীর্ঘকালস্থায়ী অবসন্নতা, ভ্রান্ত বিশ্বাস (যথা—রোগী মনে করে, তাহার অপরাধ অমার্জ্জনীয়); অবাস্তব বস্তুর কল্পনা; চিত্তবিভ্রম; ক্রন্দন; অনিদ্রা; অস্থিরতা; ভয়; উৎকণ্ঠা; **আত্মহত্যার প্রবল ইচ্ছা**; চক্ষুতারা সঙ্কুচিত; অক্ষুধা; কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ। ইহার ভাবীফল শুভ।

(৩) **পুরাতন** (chronic) **বিষাদ-বায়ুরোগ** (তরুণ রোগের পরবর্ত্তী অবস্থা)।—মানসিক অবসন্নতা একাদিক্রমে নিয়ত বর্ত্তমান, দৃঢ় বা বদ্ধমূল ভ্রান্ত বিশ্বাস; আপনাকে হেয় জ্ঞান; অগ্নিমান্দ্য; কোষ্ঠকাঠিন্য; বেদনাবোধরাহিত্য, আত্মহত্যার প্রবল ইচ্ছা প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ; ইহার ভাবীফল অশুভ।

(৪) বিষাদ-বায়ুসহ **অচেতন অবস্থা** (stupor)।—গভীর মানসিক অবসন্নতা, সর্ব্ববিষয়ে ঔদাসীন্য; জেদ প্রকাশ না করিলে রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না; নিজের দেহ সম্বন্ধে কোনরূপ যত্ন লয় না, অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা, মুখ হইতে লালা নিঃসরণ, নাসিকা হইতে শ্লেষ্মাস্রাব, আত্মহত্যার প্রবল ইচ্ছা; রক্ত-সঞ্চালন-ক্রিয়া দুর্ব্বল, শরীরের উষ্ণতা স্বাভাবিক অপেক্ষা ন্যূন প্রভৃতি ইহার বিশেষ লক্ষণ। এই সমস্ত উপসর্গ প্রায়ই আশঙ্কাজনক।

চিকিৎসা :—

বিষাদ-বায়ুসহ যকৃৎদোষে—নাক্স-ভম, পাল্‌স, মার্ক, কার্ড্যুয়াস-মেরি।

বিষাদ-বায়ুসহ জরায়ু বা ডিম্বকোষের ব্যাধিতে—অ্যাকটিয়া-রেসিমোসা (বা সিমিসিফিউগা), লিলিয়াম-টিগ, প্ল্যাটিনা, ল্যাকেসিস প্রভৃতি।

বিষাদ-বায়ুসহ (oxaluria) উপসর্গে—অক্‌জ্যালিক-অ্যাসিড ও নাইট্রো-মিউরিয়েটিক-অ্যাসিড।

তরুণ-বিষাদ বায়ুরোগে—ইগ্নেসিয়া, নেট্রাম-মিউর উপকারী।

আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছায়—অরাম্।

আত্মনিগ্রহের চেষ্টায়—আর্সেনিক ব্যবহারে ফল দর্শে।

বিষাদ-বায়ুসহ সংজ্ঞাশূন্যতায়—হেলিবোরাস, ওপিয়াম, ভিরেট্রাম, ব্যাপ্টিসিয়া প্রভৃতি প্রযোজ্য।

ইগ্নেসিয়া ৩—৩০।—(ভয়, দুঃখ বা নৈরাশ্যজনিত) তরুণ বিষাদ-বায়ুরোগে ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্রন্দনে অসামর্থ্য অথচ দুঃখে হৃদয় বিদীর্ণ হইতেছে বোধ; রজোনিবৃত্তিকালের বিষাদ-বায়ুরোগ; অতীব অবসন্নতা; একাকী থাকিতে বাসনা; রোগী সহজেই ক্রুদ্ধ হইয়া পড়ে; মনোদুঃখ এড়াইবার জন্য আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা। কিন্তু রোগী অতি মাত্রায় কাঁদিলে বা তাহার শরীর নিতান্ত শীর্ণ বা রক্তশূন্য কিম্বা আহারের পর বা রাত্রিকালে শয়ন করিবার পর বুক ধড়্‌ফড়্ করিলে ইগ্নেসিয়ার পরিবর্ত্তে নেট্রাম-মিউর ৩০ প্রযোজ্য।

অরাম ৬—২০০।—আত্মহত্যার প্রবল ঝোঁক (বিশেষতঃ পুরুষ-দিগের বিষাদ-বায়ুসহ যকৃৎ-দোষ বা অণ্ডকোষের পীড়া বর্ত্তমান থাকিলে); মুখ হইতে লালা নিঃসরণ; সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি।

আর্সেনিক ৩x—৩।—দেহশীর্ণ, ক্ষুধামান্দ্য বা অক্ষুধা; অস্থিরতা; জিহ্বা শুষ্ক, লালবর্ণ ও কম্পমান; নিজের অঙ্গুলী চর্ব্বণ; চক্ষের পাতা উৎপাটন, মুখমণ্ডল ও মস্তকের খুলির ত্বক ও হাত-মুখ আঁচড়াইয়া তথায় ক্ষতের সৃষ্টি প্রভৃতি উপায়ে আত্মনির্য্যাতন। রোগী মনে করে তাহার পীড়া সারিবার নহে; উদ্বেগ, রোগী মনে করে যে, সে এমন কোন গর্হিত কার্য্য করিয়াছে, সেজন্য সকলেই তাহাকে নিন্দা করিতেছে।

প্ল্যাটিনা ৬।—(স্ত্রীলোকদিগের বিষাদ-বায়ু রোগে ইহা সমধিক উপযোগী)। আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা ; ঔদ্ধত্য ; আত্মগরিমা ; সকল বস্তু ও ব্যক্তিকেই অতি নগণ্য বিবেচনা ; কামোন্মাদ ; প্রসবান্তে বিমর্ষ ভাব। (স্ত্রী-রোগাধ্যায়ে "বিষাদ-বায়ুরোগ"-এর ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)।

বিষাদ-বায়ুরোগে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণে কয়েকটি নির্ব্বাচিত ঔষধ :—

স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য, অস্থিরতা, অনিদ্রা, গভীর বিষণ্ন ভাব, সন্দিগ্ধ-চিত্ততা, ব্রহ্মতালুতে বেদনা বা ভারবোধ, জরায়ু দোষ সহ উন্মাদ রোগ লক্ষণে **সিমিসিফিউগা ২x**। শরীর ও মনের ঔদাসীন্য, মানসিক যন্ত্রণা, জীবনীশক্তির হ্রাস, শরীর, বিশেষতঃ হস্ত-পদ শীতল, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, নৈরাশ্যসহ ভেউ ভেউ করিয়া ক্রন্দন লক্ষণে **ভিরে-অ্যাল্ব ৩**। প্রবল জ্বর ও অচেতন ভাব সহ রোগে **ব্যাপ্টিসিয়া ১x**। ঝিমান ও কোষ্ঠ-কাঠিন্য সহ রোগে **ওপিয়াম ৬—৩০** ; কিন্তু উৎকট কোষ্ঠকাঠিন্য বর্ত্তমান থাকিলে ওপিয়ামের পরিবর্ত্তে **প্লাম্বাম-অ্যাসেটিকাম ৬** হিতকর। সঙ্গমেন্দ্রিয়ের পীড়া (যথা, বাধ্য হইয়া দীর্ঘকাল অন্তে মৈথুন-ক্রিয়া সম্পাদন) জনিত বিমর্ষ ভাব, মৌনভাব, লোক-সঙ্গ বর্জ্জনের ইচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণে **কোনায়াম ৩০**। প্রবল জ্বরভোগের পর বা যৌবনারম্ভে বিষাদ-বায়ুরোগ হইলে **হেলিবোরাস ৩**। বিষণ্নতাসহ খিটখিটে মেজাজ লক্ষণে **মার্ক-সল ৬**। মানসিক অবসন্নতা সত্ত্বেও শারীরিক অস্থিরতা, একাঙ্গ বা সর্ব্বাঙ্গের কম্পন বা আক্ষেপ লক্ষণে **ট্যারেন্টুলা ৬—৩০**। অগ্নিমান্দ্য, অবসন্নতা, সহসা ক্রন্দন, ধর্ম্মোন্মাদ, দেবোদ্দেশে প্রার্থনা ও ক্রন্দন এবং রোগী মনে করে যে, সে যেরূপ পাপ করিয়াছে তাহা ক্ষমাযোগ্য নহে ; ভবিষ্যৎ ভাবিয়া আকুল ; ভীরুতা ; অম্ল ঢেঁকুর প্রভৃতি সহ বিষণ্নতা উপসর্গে **পাল্‌সেটিলা ৬—৩০**। খিটখিটে মেজাজ ; বিষাদ-বায়ুরোগগ্রস্ত ব্যক্তির কোন প্রকৃত পীড়া বর্ত্তমান না থাকা সত্ত্বেও আপনাকে পীড়িত বলিয়া ধারণা ও স্বাস্থ্যলাভ করিবার জন্য নিয়ত

অমূলক ভাবনা ; অনুভূতির আতিশয্য (যথা, সামান্য রকমের আলোক বা শব্দ রোগীর অসহ্য), কেহ রোগীর সহিত কথা কহিলে ক্রুদ্ধ বা ক্ষুব্ধভাব ও অজীর্ণতা লক্ষণে **নাক্স-ভমিকা ৬—৩০**। অতীব ঔদাসীন্য উপসর্গে **অ্যাসিড-ফস ২x—২০০** এবং **সিপিয়া ৩০**। রোগী মনে করে যে, তাহার সকল প্রকার ইন্দ্রিয়জ্ঞান অবিলম্বে লুপ্ত হইবে—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০**। শীর্ণকায় অথচ রাক্ষুসে ক্ষুধা, নিরুৎসাহ মনের অবসন্নতা, স্মৃতি-শক্তিহীনতা, লোকসঙ্গ পরিহার করিবার ইচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণে **আয়োড ৬**।

(গ) বুদ্ধিবৈকল্য (Dementia)

যে উন্মাদ রোগে বুদ্ধিবৃত্তি আংশিক বা সম্পূর্ণ বিলুপ্ত হয় তাহারই নাম বুদ্ধিবৈকল্য। ইহা বহুবিধ :—(১) তরুণ (২) মদ্যপানজনিত (৩) হস্তমৈথুনজনিত, (৪) বার্দ্ধক্যজনিত, (৫) যান্ত্রিক ও (৬) গৌণ।

(১) তরুণ বা প্রাথমিক (acute) বুদ্ধিবৈকল্য।—

বিষাদ-বায়ুরোগের অচেতন অবস্থা (stupor) ও বুদ্ধিবৈকল্যের তরুণ অবস্থার পার্থক্য নির্ণয় করা সুকঠিন। ২৫ হইতে ৩০ বৎসর বয়সের মধ্যে ইহার আক্রমণ অধিক দেখা যায়। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরই এই রোগ বেশী হইয়া থাকে। সহসা আক্রমণ ; বোকামি ; অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা ; মৌনভাব, শ্রবণশক্তির হ্রাস ; কলের পুতুলের ন্যায় চালচলন ; মুখমণ্ডলের স্ফীতি ও ফ্যাকাসে ভাব প্রভৃতি এই রোগের লক্ষণ। মানসিক শক্তি নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে অথবা চিন্তা বা ভাবের স্রোত একঘেয়ে হইলে এই রোগ জন্মে। যাহারা বহুদিন যাবৎ কল-কারখানায় বা জাহাজে মাঝি-মাল্লার ন্যায় একঘেয়ে কাজে সমস্ত জীবন যাপন করে, প্রধানতঃ তাহারাই এই রোগে আক্রান্ত হয়। এসিড-ফস্ ও অ্যানাকার্ডিয়াম ইহার প্রধান ঔষধ।

(২) **মদ্যপান জনিত** (alcoholic) (অর্থাৎ দীর্ঘকাল যাবৎ অপরিমিত মদ্যপানাসক্ত ব্যক্তিদেরই এই রোগ হইয়া থাকে)। স্মরণ-শক্তির দ্রুত হ্রাস (এমন কি নিজের নাম পর্য্যন্ত বিস্মৃতি); ইচ্ছাশক্তির নিয়ন্ত্রণাভাব; রোগীর নিজের দেহ বা বেশভূষা সম্বন্ধে অমনোযোগ; কোপনস্বভাব; শরীরের উষ্ণতা স্বাভাবিক অপেক্ষা ন্যূন; পাকাশয়-প্রদাহ প্রভৃতি এই পীড়ার বিশেষ লক্ষণ। ওপিয়াম ৩x—৬ উপকারী।

(৩) **হস্তমৈথুনজনিত** (যুবক-যুবতীদেরই সাধারণতঃ এই পীড়া অধিক হইয়া থাকে)।—স্মৃতিশক্তির লোপ, অত্যধিক মানসিক দৌর্ব্বল্য; ঔদাসীন্য; ফ্যাল্ ফ্যাল্ করিয়া চাহিয়া থাকা; মাথা নত করিয়া উপবেশন; হাত-পা শীতল ও আর্দ্র; চরিত্রহীনতা প্রভৃতি উপসর্গ এই রোগে লক্ষিত হয়। অ্যাসিড-ফস, অ্যানাকার্ডিয়াম ও কোনায়াম প্রভৃতি উপকারী।

(৪) **বার্দ্ধক্যজনিত** (senile) (সাধারণতঃ ৬০ বৎসর বয়সের পর এই রোগ জন্মে)। ধীরে ধীরে রোগাক্রমণ; স্মৃতিশক্তির হ্রাস (বিশেষতঃ **আধুনিক ঘটনাসমূহের**); কোপন স্বভাব, অস্থিরতা, অব্যবস্থিতমতি, যৎপরোনাস্তি আত্মগরিমা; ভ্রান্ত-বিশ্বাস (elusion), অবাস্তব বস্তুর অনুভূতি বা কল্পনা (hallucination), বুদ্ধিভ্রংশতার পরিচায়ক চালচলন ও ভাষণ এই রোগে সাধারণতঃ লক্ষিত হয়; চল্‌তি কথায় ইহাকে "বাহাত্তুরে" কহে। ব্যারাইটা-কার্ব্ব, কোনায়াম, ক্রোটে-লাস, অ্যাসিড-ফস, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ও অ্যানাকার্ডিয়াম উভৃতি উপযোগী।

(৫) **যান্ত্রিক** (organic) (সন্ন্যাস রোগ ও মস্তিষ্কে অর্ব্বুদ রোগের পর এই রোগ ঘটিয়া থাকে)।—ভয়ার্ত্তভাব বা সন্দিগ্ধচিত্ততা, স্মৃতিলোপ, দৃষ্টিভ্রম, অর্দ্ধাঙ্গের আক্ষেপ বা পক্ষাঘাত, খেঁচুনি (convulsion) প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ। লিলিয়াম-টিগ উপকারী।

(৬) **গৌণ** (secondary) (ইহা যে কোন উন্মাদ রোগের পরবর্ত্তী অবস্থা)।—মানসিক দুর্ব্বলতা, অল্লাধিক পরিমাণে ইচ্ছাশক্তি ও স্মৃতিশক্তির

হ্রাস অথবা দৌর্ব্বল্য কিম্বা বুদ্ধিবৃত্তি ও মানসিক বৃত্তিচয়ের সম্পূর্ণ লোপ এই রোগের প্রধান উপসর্গ। হেলিবোরাস ও জিঙ্কাম ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

চিকিৎসা ঃ—

অ্যাসিড-ফস ২x—৬।—রোগী তাহার পারিপার্শ্বিক বস্তু বা ব্যক্তি সম্বন্ধে উদাসীন, স্মৃতিশক্তির দৌর্ব্বল্য, সহজেই ক্রন্দন ; অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য ও শীর্ণতা ; হস্তমৈথুন জনিত বুদ্ধিবৈকল্য ; প্রচুর পরিমাণে মূত্রত্যাগ ; চিন্তা ও ভাবের একঘেয়েমি।

অ্যানাকার্ডিয়াম ৬।—স্মৃতিশক্তিহীনতা ; নিয়ত শপথ করিবার প্রবৃত্তি ; বদ্ধমূল ভ্রান্ত বিশ্বাস সহ বুদ্ধিবৈকল্য।

কোনায়াম ৬।—বিষাদরোগ সহ হস্তমৈথুনাসক্তি ; স্মৃতিশক্তির দৌর্ব্বল্য ; পরিবারবর্গ বা কার্য্য সম্বন্ধে ঔদাসীন্য ; শয়ন করিলে শিরোঘূর্ণন।

হেলিবোরাস ৩x।—উন্মাদ বা বিষাদ-বায়ুরোগের পরই বুদ্ধিবৈকল্যের সূচনা (হেলিবোরাস ব্যর্থ হইলে জিঙ্কাম ৬ ব্যবস্থেয়)।

ক্রোটেলাস ৩.।—ক্রন্দনশীতা ; ইন্দ্রিয়জ্ঞান ও স্মরণশক্তি অতি ক্ষীণ ; অসহিষ্ণু, পলায়ন করিবার চেষ্টা ; বাচালতা ; বিষণ্ণতা।

লিলিয়াম-টিগ ৬।—গভীর মানসিক অবসন্নতা, নিয়ত ক্রন্দন করিবার ইচ্ছা, সান্ত্বনা দিলে রোগের বৃদ্ধি ; অভিসম্পাত, প্রহার এবং অশ্লীল বিষয় চিন্তা করিবার প্রবল ইচ্ছা ; লক্ষ্যহীন, সকল কার্য্যেই ব্যস্তভাব ; রোগী মনে করে তাহার মুক্তি নাই ; কিম্বা তাহার কোন যান্ত্রিক পীড়া হইয়াছে এবং উহা আর সারিবার নহে।

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—২০০।—অত্যধিক বুদ্ধিবৈকল্য, কোন বিষয়ই সুশৃঙ্খলভাবে অনুধাবন করিতে পারে না ; চিন্তা করিতে অশক্ত, সহজেই কাঁদিয়া ফেলে, শিরোঘূর্ণন ও মস্তক ভার।

ক্যাল্কে-ফস ৬x বিচূর্ণ।—খিট্‌খিটে মেজাজ, বর্ত্তমান ঘটনা পর্য্যন্ত বিস্মরণ, আশে-পাশের কোন ব্যাক্তিকে চিনিতে বা ঘটনা বুঝিতে অক্ষম; গৃহেই আছে অথচ গৃহে যাইবার কথা বলে। অল্পবয়স্ক ব্যক্তি বা অপরিপুষ্ট শিশুদিগের পক্ষে এই ঔষধটি বিশেষ উপযোগী।

অ্যাগারিকাস ৬।—স্বল্প বা প্রচ্ছন্ন বুদ্ধিবৈকল্য।

(ঘ) উন্মাদ রোগীর পক্ষাঘাত

(General Paralysis of the Insane.)

ইহা উন্মাদ রোগীর মস্তিষ্কাবরকের পুরাতন পীড়া। ইহাতে মানসিক বৃত্তিচয় ক্রমশঃ হ্রাস পাইয়া ধীরে ধীরে পক্ষাঘাত রোগের আক্রমণ ঘটে; স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের মধ্যেই এই রোগের আক্রমণ সমধিক। সচরাচর ৩০ হইতে ৫০ বৎসর বয়স্ক লোকদের এই রোগ জন্মিয়া থাকে। এই রোগকে উন্মাদ রোগের অন্তর্ভুর্ক্ত করা হইলেও ইহা প্রকৃতপক্ষে মানসিক রোগ নহে। সিফিলিস্ এই রোগের একমাত্র কারণ বলিয়া নির্ণীত হইয়াছে। সিফিলিসের দ্বিতীয় অবস্থায় (উপদংশ অধ্যায় দ্রষ্টব্য) মস্তিষ্কের উপরিভাগের রক্তনলীগুলি এবং মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লী এই জীবাণু কর্ত্তৃক আক্রান্ত হয় এবং ৫ হইতে ২০ বৎসর পর এই রোগের লক্ষণাবলী প্রকাশ পায়। গ্রীষ্মপ্রধান দেশ অপেক্ষা শীতপ্রধান দেশসমূহে এই রোগের আক্রমণ বেশী।

প্রথম অবস্থার লক্ষণঃ—রোগের সূচনাতেই মানসিক বৃত্তিসমূহের গোলযোগ এবং কোনও বিষয়ে মনোনিবেশ করিতে অসামর্থ্য লক্ষিত হয়। স্মৃতিশক্তি, তর্ক, বিচার, বুদ্ধি, ব্যবহার ও নীতি-জ্ঞান প্রভৃতি মানসিক বৃত্তিসমূহ হ্রাস পায়। মানসিক প্রফুল্লতার পরিবর্ত্তে বিমর্ষতা বা ক্রোধ-পরায়ণতা, নিজের পূর্ব্বকৃত কার্য্য বা ভবিষ্যৎ আশার সাফল্য সম্বন্ধে

কিম্বা অসম্ভব কার্য্য সম্পন্ন করিবার সামর্থ্য সম্বন্ধে গর্ব্বানুভব; ভ্রান্ত বিশ্বাস (বিশেষতঃ অতুল বৈভব প্রাপ্তি সম্বন্ধে)।

দ্বিতীয় অবস্থার লক্ষণঃ—জিহ্বা, মুখ বা হস্তের পেশীচয়ের কম্পন বা বাক্যের জড়তা। লিখিতে গেলে হাত কাঁপিতে থাকে এবং অনেক সময় কথা বা কথার অংশ বাদ পড়িয়া যায়। পক্ষাঘাত সহ মানসিক দৌর্ব্বল্য; মৃগীরোগের ন্যায় লক্ষণাদি বা সাময়িক পক্ষাঘাত; প, ফ, ব, ভ প্রভৃতি অক্ষর উচ্চারণ এবং অনুপ্রাস (যথা, "নমো নিত্য নিরাময় নিখিল পাবন") আবৃত্তি করিতে অসমর্থ; কখন কখনও বা সম্পূর্ণ বাক্‌রোধ।

তৃতীয় বা পরিণত **অবস্থার লক্ষণ**ঃ—চলচ্ছক্তি রাহিত্য; অস্ফুট বা অস্পষ্ট ভাষণ; মানসিক শক্তির লোপ; শরীরের একপার্শ্বে অথবা কয়েকটি পেশীচয়ের স্থানিক মৃগী রোগ অথচ সংজ্ঞালোপ হয় না; দৃষ্টিভ্রম; মলিন বস্ত্রাদি পরিধান; শয্যাক্ষত; অনুভব-শক্তিরাহিত্য; চক্ষুমণির দুই পার্শ্বের আয়তনে পার্থক্য এবং আলোক বা অন্ধকারে মণির সঙ্কোচন বা সম্প্রসারণাভাব।

কোন কোন রোগীর পুনঃ পুনঃ বাক্‌রোধ ও পক্ষাঘাত (একাঙ্গের বা অর্দ্ধাঙ্গের); আবার কেহ কেহ বা শিরোঘূর্ণন অথবা মৃগী বা সন্ন্যাস রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়। পরিশেষে মানসিক ক্ষমতা ধীরে ধীরে লুপ্ত হয় এবং ভ্রান্ত বিশ্বাস ও অন্যান্য বৃত্তিসমূহের পরিবর্ত্তে সম্পূর্ণ বা অসম্পূর্ণ বুদ্ধিবৈকল্য (dementia) উপস্থিত হয় এবং রোগী শয্যাশায়ী ও সম্পূর্ণ বাকশক্তিহীন হইয়া পড়ে। সুচিকিৎসা না হইলে ইহার পরেই শয্যাক্ষত প্রকাশ পায় এবং শীঘ্রই নানাহ উপসর্গ উপস্থিত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

চিকিৎসাঃ—ডাক্তার হিউজেস্ প্রথম অবস্থায় দীর্ঘকাল বেলেডোনা সেবন করিতে পরামর্শ দেন; রোগ কিছু পুরাতন হইলে যখন মানসিক বৃত্তিচয়ের আতিশয্য লক্ষিত হয় তখন তিনি ক্যানবিস-ইণ্ডিকা ব্যবস্থা

করেন। ডাঃ ট্যালকট এই রোগ চিকিৎসায় একপ্রকার হতাশ হইয়াছেন। Dr. Prince প্লাম্বাম ২৪ এবং জিঙ্কাম ৩০ সেবন করাইয়া একটি রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন। ডাঃ মিল্‌স উপদংশ রোগের ঔষধ সেবন করিতে পরামর্শ দেন। Minnæsota বিশ্ববিদ্যালয়ের হোমিওপ্যাথিক কলেজের মানসিক পীড়ার অধ্যাপক A. P. Williamson, M D. নিম্নলিখিত ঔষধগুলিতে সুফল পাইয়াছেন বলেন :—

অ্যাগারিকাস ৩x—৩০।—অত্যন্ত বাচালতা ; গান গাওয়া, মুখে মুখে পদ্য রচনা ; ভ্রান্ত বিশ্বাসে এত বিভোর যে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেওয়ার অবসর থাকে না ; সকল বিষয়েই ঔদাসীন্য ; পেশী (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের পেশী) সঙ্কোচন ; অনিদ্রা।

আর্ণিকা ৩x।—জড়বুদ্ধি ; অন্যমনস্কভাব ; ভ্রান্ত বিশ্বাসে এত বিমুগ্ধ যে, আরব্ধ বাক্য শেষ করিতে পারে না ; সন্দিগ্ধচিত্ত ও ভয়ার্ত্ত, দৌর্ব্বল্যজনিত কম্পন।

সিমিসিফিউগা।—বিষণ্ণতা ; একাকী থাকিবার ইচ্ছা ; প্রশ্নের উত্তর সরাসরি না দিয়া ঘুরাইয়া দেয় এবং দ্রুত উত্তর দেয়। চোখ-মুখের পেশীচয়ের কম্পন। আসন্ন বিপদে স্বপ্ন দর্শন ; স্বপ্নে তাহারা চারিদিকে ইঁদুর প্রভৃতি ঘুরিয়া বেড়াইতেছে দেখে ; অত্যধিক বাচাল ও সন্দিগ্ধমনা।

ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ৩।—মন চিন্তা ও কল্পনাপূর্ণ। অত্যন্ত ভোলা মন, কোন কথা বলিতে বলিতে কি বলিতেছিল ভুলিয়া যায়। সময় ও দূরত্ব সম্বন্ধে ভ্রান্ত ধারণা, মুহূর্ত্ত মাত্র সময়কে দীর্ঘকাল ও কয়েকপদ পথকে দীর্ঘ পথ মনে করে। অন্যে যাহা দেখিতে পায় না, এমন সব জিনিষও যেন দেখিতে পায় এবং তাহাদের সম্বন্ধে বলিতে থাকে। অধিক কথা বলে ও অত্যন্ত হাসে, খুব উল্লাস, বেশ উৎফুল্ল ভাব। সর্ব্বদাই কোন না কোনও বিষয়ে কল্পনা বা চিন্তা করে। আলোক ও শব্দ মোটেই সহ্য

করিতে পারে না। অত্যন্ত পানদোষ জনিত কম্পনশীল পক্ষাঘাত। একটুকু চলিলেই ক্লান্ত হইয়া পড়ে। আসন্ন মৃত্যুভয়।

ভিরেট্রাম-ভির ১x।—বিষণ্ণ ও সন্দিগ্ধচিত্ত; ভ্যাবাচাকা লাগা বা হতবুদ্ধি ভাব; বিবিধ প্রকার অবাস্তব-প্রত্যক্ষ; রোগী মনে করে কেহ তাহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিবে; মস্তিষ্কে উৎকট রক্তাধিক্য; সময় সময় পক্ষাঘাতের আক্রমণ।

সর্ব্ববিধ উন্মাদ রোগের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—

রোগীকে যথাসম্ভব ভাল অবস্থায় রাখা বিধেয়; কাজকর্ম্ম হইতে অবসর, শারীরিক ও মানসিক লঘু পরিশ্রম, স্নান, অঙ্গাদি বিমর্দ্দন, তড়িৎ প্রয়োগ প্রভৃতি উপকারী। রোগী কর্কশ ভাষাদি ব্যবহার করিলে, শুশ্রূষাকারীর পক্ষে তাহার প্রত্যুত্তর করা উচিত নহে। রোগীর প্রতি সর্ব্বদা সদয় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালনীয়। সুপাচ্য খাদ্য, দুগ্ধ, ঝোল, কাঁচা ডিম প্রভৃতি সুপথ্য; লঘু পরিশ্রম হিতকর।

কুক্ষিরোগ বা ব্যাধি-কল্পনা

(Hypochondriasis)

কোনও শারীরিক পীড়া না থাকা সত্ত্বেও কেহ তাহার কোন উৎকট শারীরিক পীড়া জন্মিয়াছে এইরূপ কল্পনা করিয়া নিয়ত তদ্বিষয়ে বৃথা উদ্বিগ্ন থাকার নাম **ব্যাধি-কল্পনা**। বস্তুতঃ ইহা একটি মানসিক রোগ, কোনও শারীরিক রোগ নহে। রোগী সর্ব্বদা তাহার স্বাস্থ্য সম্বন্ধে চিন্তিত ও বিষণ্ণ থাকে; বিষণ্ণতাসহ অজীর্ণ রোগ বা পেটের ব্যারাম জড়িত থাকে বলিয়া পূর্ব্বে চিকিৎসকগণ ইহাকে কুক্ষিদেশ (hypochondria)-জাত রোগ বলিতেন। বহুকাল যাবৎ এই ব্যাধি-কল্পনা রোগে ভুগিলে

রোগী স্বাস্থ্যলাভ সম্বন্ধে নিরাশ ও অহর্নিশি একান্ত বিষণ্ণচিত্ত থাকে বলিয়া কেহ কেহ ইহাকে পূর্ব্ব বর্ণিত ব্যাধি-কল্পনা রোগের অন্তর্গত মনে করেন। পিতৃ-মাতৃকুলে এই পীড়ার ইতিহাস, রতি-ক্রিয়ায় বিরতি অথবা রতি ক্রিয়ার আতিশয্যজনিত দৌর্ব্বল্য বা ধ্বজভঙ্গ; বিলাসিতা; অলসভাবে কালাতিপাত, কল্পনাশক্তির অতিরিক্ত চালনা প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইয়া থাকে (Jousset)। যৌবনোন্মেষ বা রজোনিবৃত্তিকালে অথবা বিষয় কার্য্য হইতে অবসর গ্রহণ বা বিধবা হইবার পর সাধারণতঃ ধীরে ধীরে এই পীড়া উপস্থিত হয় এবং ইহার উপসর্গাদি কিছুকাল স্থগিত থাকিবার পর সহসা আরম্ভ হয় ও সহসা নিবৃত্ত হয়। হৃদ্‌পীড়া না থাকা সত্ত্বেও বুক ধড়্‌ফড় করা ও মূর্চ্ছা, বিমর্ষতা, পাকাশয়িক গোলযোগ, নিজ স্বাস্থ্য সম্বন্ধে দারুণ উৎকণ্ঠা, আত্মহত্যা বা নরহত্যা করিবার ইচ্ছা, শিরঃপীড়া বা শিরোঘূর্ণন; অনিদ্রা; বদ্ধমূল ভ্রান্ত-বিশ্বাস; পেট-ফাঁপা, অক্ষুধা, ঢেঁকুর তুলা; কোষ্ঠকাঠিন্য; শীর্ণতা, রক্তহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়; পরে শোথ, রক্তস্রাব, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু ঘটে।

উল্লিখিত উপসর্গাদি কাহারও ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইয়া আজীবন বর্ত্তমান থাকে। আবার কাহারও বা উক্ত লক্ষণাবলী সহসা আরম্ভ ও সহসা নিবৃত্ত হয় এবং এইরূপ পুনঃ পুনঃ রোগীদেহে প্রকটিত হইতে থাকে (Dr. Tessier)

চিকিৎসা :—

ডাঃ হিউজেস্, হার্টমান ও ব্যার (Bæhr) নিম্নলিখিত ৯টি ঔষধ এই রোগে উৎকৃষ্ট বিবেচনা করেন :—১। নাক্স-ভমিকা, ২। সাল্‌ফার, ৩। ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, ৪। নেট্রাম-মিউর, ৫। কোনায়াম, ৬। ষ্ট্যানাম, ৭। আর্সেনিক, ৮। ইগ্নেসিয়া ও ৯। মার্ক।

নাক্স ও সাল্‌ফার—অজীর্ণ উপসর্গে; ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া—দীর্ঘকাল হৃদয়ে বিষণ্ণভাব পোষণজনিত উপসর্গে; নেট্রাম-মিউর—ধাতুবিকৃতি ও কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণে; কোনায়াম দীর্ঘকাল যাবৎ রতিক্রিয়ায় বিরত থাকাজনিত এই রোগ হইলে; ষ্ট্যানাম—দুঃসহ পেট বেদনা (নড়িলে চড়িলে নিবৃত্তি) লক্ষণে, ইগ্নেসিয়া—মানসিক যাতনার প্রকোপ অবস্থায় অৰ্দ্ধপ্রলাপ লক্ষণে আর্সেনিক ও মার্ক—দুঃসহ জ্বালা লক্ষণে উপযোগী।

নাক্স-ভমিকা ৩x—৬।—কোষ্ঠকাঠিন্য সহ পাকাশয়িক গোলযোগ; কাজ করিতে অনিচ্ছা; মানসিক অবস্থা পর্য্যায়ক্রমে বিমর্ষ ও প্রচণ্ড; অনিদ্রা; শিরোঘূর্ণন; শ্বাসকষ্ট; শারীরিক দৌর্ব্বল্য (পক্ষাঘাতের ন্যায়)।

অরাম-মিয়ুর ২x বিচূর্ণ—৩০।—বিষণ্ণভাব, সকল কার্য্যেই ব্যস্ততা, নৈরাশ্য, বিলাপ, চীৎকার করা, আত্মহত্যার ইচ্ছা, শিরঃপীড়া, অচৈতন্য; অনিদ্রা (উপদংশ রোগীর "ব্যাধি-কল্পনায়" ইহা উপযোগী)।

সিমিসিফিউগা ১x।—ধাতুদৌর্ব্বল্য-জনিত রোগ।

হায়োসায়েমাস ৩।—কোনও এক বিশেষ ব্যাধি-কল্পনা (যথা, প্রকৃত পক্ষে উপদংশ রোগ না থাকিলেও রোগী মনে করে তাহার রোগ হইয়াছে এবং তজ্জন্য দিবানিশি চিন্তিত থাকে)।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০—২০০।—(প্রাতঃকালে ১ মাত্রা ও সন্ধ্যাকালে ১ মাত্রা মাত্র সেব্য) রোগী মনে করে যেন তাহার ইন্দ্রিয়জ্ঞান বিলুপ্ত হইয়াছে; ভয়ার্ত্ত; মানসিক শক্তির হ্রাস; ক্লান্তিবোধ; সংজ্ঞাপহারক শিরঃপীড়া; টক-জল বমন; প্রকৃত হৃদ্‌শূল না থাকা সত্ত্বেও রোগী বক্ষোবেদনায় কষ্ট পাইতেছে মনে করে।

ষ্ট্যানাম ৬।—শিরঃপীড়া সহ মস্তকটি গরম, কিন্তু অন্যান্য অঙ্গ শীতল; নিয়ত বমন; পেটবেদনা ও খেঁচুনি; অসহ্য অস্বাচ্ছন্দ্যতা; ভ্রমণে পেট বেদনার উপশম, কিন্তু খানিকক্ষণ বেড়াইলে রোগী

ক্লান্ত হইয়া বিশ্রাম করিতে বাধ্য হয় এবং ঐ বিশ্রাম হেতু বেদনার পুনরাক্রমণ ঘটে।

ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৬।—সর্ব্ববিষয়ে ঔদাসীন্য; শুক্রক্ষরণ, ধ্বজভঙ্গ। ডাঃ জুসে বলেন যে, এই রোগের যে কোন লক্ষণে এই ঔষধ ফলপ্রদ।

সাল্‌ফার।—অত্যন্ত মানসিক উৎকণ্ঠা; নিজের বিষয়-কার্য্য বা স্বাস্থ্য বা মুক্তি সম্বন্ধে সতত দুর্ভাবনা; অন্যমনস্কভাব, সঙ্কল্পবিহীন; সর্ব্বদাই নিজেকে অসুখী মনে করে।

অ্যানাকার্ডি ও ভেলেরিয়ানা।—উত্তেজনা ও স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য।

নেট্রাম-ফস্, চায়না, গ্র্যাটিওলা, ল্যাকে, মস্কাস, সিপি, ফস্ফো, প্ল্যাটিনা, ট্যারেণ্টুলা, পাল্‌স, আর্জ-নাই, মার্কিউরিয়াস প্রভৃতিও আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম—ভ্রমণ, স্নান (স্নানের পূর্ব্বে সামান্য পরিশ্রম); ব্যায়াম (বিশেষতঃ অল্পবয়স্কদের পক্ষে) প্রভৃতি হিতকর। রোগীকে বুঝাইয়া দেওয়া উচিত যে, তাহার পীড়া **কল্পিত,** প্রকৃত নয়। স্নায়ুমণ্ডল রোগাধ্যায়ে "ব্যাধি-কল্পনা" দ্রষ্টব্য। সুনিদ্রা উপশমদায়ক।

পথ্য।—ঘৃত, মাখন দুগ্ধ, ফল, ব্রাহ্মীশাক ইত্যাদি পুষ্টিকর খাদ্য।

অপথ্য।—উত্তেজক ও গুরুপাক দ্রব্য ইত্যাদি।

প্রলাপ-কম্পন-উন্মাদ রোগ

(Delirium Tremens)

বহুকাল যাবৎ অপরিমিত মদ্যপান-জনিত যে মানসিক রোগে প্রধানতঃ প্রলাপ, কম্প, অনিদ্রা ও ভ্রান্ত বিশ্বাস বর্ত্তমান থাকে, তাহারই নাম "প্রলাপকম্পন"। মস্তিষ্কের **সুরাবিষাক্ততাই** এই রোগের মুখ্য কারণ। মদ্যপায়ীকে তাহার অভ্যস্ত মদ্যপান হইতে সহসা নিবৃত্ত করা; শরীরের যথোপযুক্ত পুষ্টির অভাব, প্রচণ্ড মানসিক আবেগ, উৎকট শারীরিক পীড়া

(যথা, ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ, উদরাময়, পুঁজসঞ্চয়, শোণিত ক্ষয়, নিশা-বিচরণ, আঘাত। যথা, অস্থি-ভগ্নাদি) প্রভৃতি ইহার উত্তেজক কারণ।

ধীরে ধীরে এই রোগের লক্ষণচয় প্রকাশ পায়ঃ—পাকাশয়িক গোলযোগ (যথা, বমনেচ্ছা, অক্ষুধা), অনিদ্রা, ভ্রান্ত-প্রত্যক্ষ, ঝিমানিসহ উৎকণ্ঠাজনক স্বপ্ন দর্শন, নিদ্রা হইতে চম্‌কিয়া উঠা, মূত্ররোধ, চিন্তাশক্তির দৌর্ব্বল্য বা বিশৃঙ্খলা, অবসন্নতা, শুষ্ক জিহ্বা, মোহ ও আক্ষেপ, প্রলাপ ও সর্ব্বাঙ্গীন কম্প বা খেঁচুনি। এই পীড়ায় কখন কখনও হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া স্থগিত হইয়া মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসাঃ—

ডাঃ হিউজেস্‌ বলেন যে, বিনা চিকিৎসায় এই রোগে যত লোকের মৃত্যু হয়, উগ্রবীর্য্য ঔষধাদি ব্যবহারে তদপেক্ষা অধিক সংখ্যক রোগীর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। অতএব এই জাতীয় রোগীর জন্য পুষ্টিকর পথ্যাদির ও লক্ষণানুযায়ী শক্তিক্রিয় ঔষধাদির ব্যবস্থাই অধিক ফলপ্রদ। প্রদাহঘ্ন ঔষধ বা আফিং প্রভৃতি নিদ্রাকারক ঔষধাদি ব্যবস্থা অত্যন্ত হানিকর।

মস্তিষ্কের গোলযোগ ও পাকাশয়িক গোলযোগ—এই দুইয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধাদি ব্যবস্থা করা বিধেয়। মস্তিষ্কের গোলযোগে—হায়োসায়েমাস ১x (মৃদু প্রলাপ), বেল্‌ (অপেক্ষাকৃত প্রচণ্ডতর প্রলাপ), ষ্ট্র্যামো (প্রচণ্ড প্রলাপ)—লক্ষণানুযায়ী এই তিনটি ঔষধ **রাত্রিকালে** ব্যবহারে অধিক ফল পাওয়া যায়। পাকাশয়িক গোলযোগে অ্যান্টিম-টার্ট (প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম, ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ, শ্লৈষ্মিক ও পাকাশয়িক গোলযোগ) ও আর্সেনিক (পাকাশয়িক প্রদাহ ও অবসন্নতা) লক্ষণানুযায়ী এই দুইটি ঔষধ **দিবাভাগে** ব্যবহারে অধিক ফল পাওয়া যায়।

ডাঃ উইলিয়াম্‌সন্‌ (U. S. A.) ও ডাঃ অলিভে (Spain) বলেন যে, **ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা** অধিকতর কার্য্যকরী। রোগের সূচনায় পাকাশয়িক গোলযোগে নাক্স-ভম ১x এবং তৎপরে ফস্ফো ও জিঙ্কাম উপযোগী।

হায়োসিন-হাইড্রোব্রোমেট ৩x—৬x বিচূর্ণ।—(প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর) উৎকট অনিদ্রা, বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইতে চেষ্টা করে। প্রফুল্লতাব্যঞ্জক প্রলাপ। ঠোঁট চাটে, মুখভঙ্গি করে, মুখে অদ্ভুত শব্দ করে। সে যেন বিড়ালাদি দেখিতেছে, মাটী হইতে চুল খুঁটিয়া তুলিতেছে, আগুনে হাত সেঁকিতেছে এইরূপ ভাব দেখায়।

ষ্ট্রিক্‌নিন-নাইট্রেট ২x।—প্রলাপ ; রোগী ভীত-চকিত ; লোকের সঙ্গ চাহে না, দূরে সরিয়া যায়, "ঐ আমাকে ধরিতে আসিতেছে" বলিয়া চীৎকার করে। অট্টহাস্য, খুব হাসে ; কখনও খুব বিষণ্ণ, আবার কখনও খুব উত্তেজিত। হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল ; স্পন্দন অতি ক্ষীণ।

হাইড্র্যাষ্ট্রিস্ θ।—(তিন ফোঁটা মাত্রায়) পাকাশয়-প্রদাহের পুরাতন অবস্থা। মদ্যপানজনিত স্বাস্থ্যভঙ্গ ও প্রলাপগ্রস্ত, মস্তিষ্কের জড়তা, বিস্মৃতিপ্রবণ, রোগী মনে করে শীঘ্রই তাহার মৃত্যু হইবে, সে মৃত্যু ইচ্ছা করে। অম্ল, অজীর্ণ ও কোষ্ঠকাঠিন্য।

ক্যালি-আয়োড (θ—৩০)।—উপদংশবিষ শরীরে বিদ্যমান।

ওপিয়াম ৩x—৬।—(পুরাতন মাতালদের পীড়ায় অমূল্য ঔষধ) প্রলাপ সহ চক্ষু উন্মুক্ত ও ভীতিব্যঞ্জক কট্‌কটে দৃষ্টি, অথবা জড়বৎ অচেতন অবস্থা, গভীর নাসারব সহ প্রশ্বাস, মৃগীরোগের ন্যায় লক্ষণ।

সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড θ।—পাকাশয়িক গোলযোগ ও যকৃৎ-দোষের পুরাতন অবস্থা, পাকস্থলী ঠাণ্ডা ও দুর্ব্বল ; মদ্যপানের প্রবল ইচ্ছা ; অম্লরোগ নিয়তই লাগিয়া আছে ; টক-নিশ্বাস, টক-বমন, শীর্ণকায় ও শীতল। নাক্স-ভমিকা সেবনের বহু পরে ইহা উপযোগী।

আর্সেনিক ৩x।—বিষণ্ণতা, পাকাশয়িক গোলযোগ ; মূত্ররোধ। বন্ধুদিগের সহিত সাক্ষাৎ করিতে চাহে না—মনে করে তাহাদিগের সহিত সে দুর্ব্ব্যবহার করিয়াছে, কিন্তু কেমন করিয়া, তাহা সে বলিতে

পারে না। একাকী থাকিতে ভয়। একাকী শয়ন করিলে মৃত্যুভয় উপস্থিত হয়। অত্যন্ত কৃপণ স্বভাব—কেবল পরের অনিষ্ট চিন্তা করে।

হায়োসায়েমাস θ।—মৃদু প্রলাপ ; বাচালতা ; অসংবদ্ধভাবে বিড় বিড় করিয়া বকে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মর্ফিয়া, ক্লোরেল-ব্রোমাইড প্রভৃতি যেন কখনও সেবন করান না হয়। পাকাশয়ের উপদাহ জন্য অত্যুষ্ণ জলপান অথবা সোডা-ওয়াটার, লেমনেড প্রভৃতি সহ বরফ চূর্ণ দেওয়া যাইতে পারে। মূত্রবরোধ ঘটিলে কোমরে অত্যুষ্ণ জলসেঁক্ প্রযোজ্য। ষ্ট্রিকনিয়া-নাইট্রেট ৩x সেবনে পান-প্রবৃত্তির নিবৃত্তি হয়।

পক্ষাঘাত জন্য **হৃদ্‌পিণ্ড,** সাণ্ডলাল-মূত্র জন্য **মূত্র-গ্রন্থি** এবং ফুস্‌ফুস্-প্রদাহ জন্য **ফুস্‌ফুস্** মাঝে মাঝে পরীক্ষা করা নিতান্ত আবশ্যক।

পালনীয় নিয়ম।—নিত্য স্নান, মুক্ত বায়ু সেবন ও নির্জ্জন গৃহে বাস উপকারী।

পথ্য।—পুষ্টিকর খাদ্য যথা, দুধ, ডিম, মৎস্য, মাংস ইত্যাদি।

কতিপয় মানসিক উপসর্গ ও ঔষধ

অবসাদ ও ঔদাসীন্য—জেল্‌স।

অত্যন্ত উদ্বিগ্নতা ও মৃত্যুভয়—সিকেলি।

অত্যন্ত গোঙ্গানি—বেল্, সাইকিউটা।

অনুভুতির আধিক্য—বোরাক্স, কফিয়া, ইগ্নেসিয়া।

অন্যমনস্ক ভাব—ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা।

অবসাদ বা **ক্লান্তিবোধ** অথবা **নিস্পন্দন বায়ুরোগ** (অর্থাৎ শারীরিক বা মানসিক ক্রিয়াসমূহের সাময়িক বিরতি)—অ্যানাকার্ডিয়াম, ওপি, অ্যাসিড-পিক্রিক, ক্যাল্কে-ফস্।

অব্যবস্থিতচিত্ত—অরাম, ব্যারাইটা-কার্ব্ব।

অভব্য—প্ল্যাটিনাম, ক্যামো।

অভব্য ও আনাড়ি—নেট্রাম মিয়ুর।

আত্মহত্যার ইচ্ছা—অরাম-মেট বা মিয়ুর, আর্জ-নাই, ক্যাঙ্কে, নাক্স-ভম।

আদিরসাত্মক বিষয়ে—অনেকক্ষণ যাবৎ আলোচনা করিবার পর উপসর্গে—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া।

ঈর্ষা—হায়োসা, ল্যাকে, এপিস।

উৎকণ্ঠা—অ্যাকোন, অরাম, ফস্ফো, সাল্‌ফার।

উদাসীন ভাব—লিলিয়াম, অ্যাসিড-ফস, সিপিয়া, কার্ব্বো-ভেজ।

উন্মত্ততা—আর্স, বেল, হায়োসা, ষ্ট্র্যামো, লাইকো, ভিরে, জিঙ্কাম।

„ **অকস্মাৎ হইলে**—ভিরে-অ্যাল্ব, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, হায়োসা।

„ **আঁতুড়ে-বাই**—বেল্, ক্যানাবিস-ইণ্ডি, সিমিসি, হায়োসা, ষ্ট্র্যামো।

উন্মত্ততা—একই বিষয়ে উন্মাদ—ক্যানাবিস-ইণ্ডি, হায়োসা, সিকিউ।

„ **কামোন্মাদ**—ক্যান্থা, প্ল্যাটি, হায়োসা, অ্যাসিড-পিক, ফস্ফো।

উন্মত্ততা—ধর্ম্মোন্মাদ—হায়োসা, সল্‌ফার, ভিরে-অ্যাল্ব, পাল্‌স, ল্যাকে, আর্স।

উন্মাদ রোগ হইবে এইরূপ আশঙ্কায়—অ্যাকান, সিমিসি, লিলি-টিগ।

ঔদ্ধত্য—প্ল্যাটিনা, সাল্‌ফার, লাইকো, ভিরে-অ্যাল্ব।

বাক্যালাপে অনিচ্ছা (বা মৌন)—অ্যাসিড-ফস, সাল্‌ফার, পাল্‌স, ভিরে-অ্যাল্ব।

ক্রোধজনিত পীড়ায় (এমন কি পাণ্ডু বা ন্যাবা হইলেও) ক্যামোমিলা।

খামখেয়ালি মেজাজ—ক্যামোমিলা, ষ্ট্যাফি।

খিট্‌খিটে মেজাজ—অরাম, সিনা, সাল্‌ফার, অ্যালিউমিনা, ষ্ট্যাফি।

জিঘাংসা—আর্জ্জ-নাই, নাক্স, মার্ক, হায়োসা, ল্যাকে।

ঝগড়াটে ও ব্যবহারে অশ্লীলতা—হায়োসা।

ঝগড়াটে স্বভাব—সাল্‌ফার, নাক্স-ভম, ইগ্নেসিয়া।

দুঃখপূর্ণ সজল লোচন—পাল্‌স, লিলিয়াম, সিপিয়া, থুজা, (সঙ্গীত বা বাদ্যাদিজনিত) ; ইণ্ডিগো (সারা রাত্রি অশ্রু বিসর্জ্জন করিলে)।

ধারণাশক্তি ক্ষীণ—অ্যানাকার্ড, হেলিবোরাস, অ্যাসিড-ফস।

নিজ জীবনে ধিক্কার—অরাম, অ্যাণ্টিম-ক্রুড, চায়না, ফস্ফো, থুজা।

নৈরাশ্য—আর্জ-নাই, অরাম, সোরিণাম।

„ আরোগ্য সম্বন্ধে—রাস, সোরিণাম, ক্যাল্কে।

প্রলাপ—বেল্‌, (প্রচণ্ড প্রলাপ, কামড়াইতে যাওয়া, গায়ে থুতু দেওয়া, উচ্চৈঃস্বরে শব্দ করা) ; হায়োসা (মৃদু প্রলাপ, আদিরসাত্মক অথবা বাচালতাপূর্ণ) ; ল্যাকে (বিড় বিড় করিয়া বকা) ষ্ট্রামো (প্রচণ্ড বা ক্রোধপূর্ণ প্রলাপ)। ভিরে-অ্যাল্ব, ব্যাপ্টিসিয়া, জিঙ্কাম প্রভৃতিও লক্ষণানুযায়ী উপযোগী।

ব্যস্তবাগীশ, তাড়াতাড়ি কার্য্য করে, তিতিক্ষাহীন—অ্যাসিড-সাল্‌ফ।

বাতুলতা—বেল, ষ্ট্রামো, ল্যাকে।

বিদ্বেষপরায়ণতা—কুপ্রাম।

বিমর্ষতা—অ্যাকোন, আর্জ, ভিরে, রাস্‌-টক্স, সাল্‌ফার, ল্যাকে, লিলিয়াম, লাইকো, নেট্রাম, প্ল্যাটিনা, অরাম, ক্যাল্কে।

বিষণ্ণতা, অনুভূতির আতিশয্য ও আবেগপূর্ণ মতিগতি, উন্মত্তের ন্যায় লক্ষণ—ইগ্নেসিয়া।

বিস্মরণশীলতা—ব্যারাইটা-কার্ব্ব, অ্যাসিড-ফস।

ভয়—অ্যাকোন, আর্জ-নাই, আর্স, ইগ্নে, সোরিণাম্।

,, **অন্ধকারে যাইতে**—ষ্ট্র্যামো, ভিরে-অ্যাল্ব।

,, **একাকী যাইতে**—আর্জ, লাইকো, ফস্ফো।

,, **মৃত্যুভয়**—অ্যাকোন, আর্স, প্ল্যাটিনা।

,, **ভিড়ের মধ্যে যাইতে**—অ্যাকোন, প্ল্যাটিনা।

,, **শিলা-বৃষ্টি হইবার পূর্ব্বে ভয়**—ইল্যাপ্স।

,, **সহজে, ভীরু স্বভাব**—অ্যান্টি-টা, আর্জ-নাই, বোর‍্যাক্স।

ভয়জনিত রোগ হইলে—অ্যাকোন, ওপি ; কিন্তু ভয়জনিত যদি মৃগী, বা আনর্ত্তনাদি রোগ জন্মে তাহা হইলে ইগ্নেসিয়া উপযোগী।

ভ্রান্ত বিশ্বাস, অসম্ভব ও হাস্যকর—ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা।

,, **আয়তনে কোন পদার্থ যেন হ্রাস হইয়াছে**—অ্যাকোন, কার্ব্বো-ভেজ, ট্যারেণ্টুলা।

,, **ইঁদুর** সম্বন্ধে—ঈথুজা, সিমিসি, মেডো।

,, **কুকুর** সম্বন্ধে—ক্যাল্কে, ষ্ট্র্যামো, বেল্ (কাল কুকুর)।

,, **পতঙ্গাদি** সম্বন্ধে—আর্জ, বেল্, ষ্ট্র্যামো।

,, **প্রচণ্ড প্রকৃতির**—ষ্ট্র্যামো, বেল্, হায়োসায়েমাস।

,, **প্রাণী** সম্বন্ধে—বেল্, হায়োসা, ষ্ট্র্যামো, ওপিয়াম থুজা।

,, **বস্ত্রাদি** সম্বন্ধে (যথা, ন্যাকড়া সুন্দর দেখায়)—সাল্ফার।

ভ্রান্ত বিছানায় যেন রোগীর সহিত অপর কেহ শুইয়া আছে—ব্যাপ্টিসিয়া, পাল্স।

,, **বিড়াল** (কাল) সম্বন্ধে—ক্যাল্কে, পাল্স।

,, **বিষয়-কার্য্যে ব্যস্ততা** সম্বন্ধে—ফস্ফো।

,, **ভুত-প্রেতাদি** সম্বন্ধে—বেল্, ষ্ট্র্যামো, আর্স, ওপি, কার্ব্বো-ভেজ।

,, **যেন সকল প্রকার রোগ আছে**—অরাম-মিউর।

ভ্রান্ত রোগ যেন আর সারিবে না—আর্জ-নাই।

,, **রোগীর দেহ যেন খণ্ড খণ্ড হইয়া গিয়াছে**—ব্যাপ্টিসিয়া, পাল্‌স।

,, **রোগী যেন চক্ষু বুজিয়া মুখমণ্ডল দেখিতেছে**—ক্যাল্‌কে।

,, **রোগী যেন অপরের দ্বারা অনাদৃত**—আর্জ-নাই।

,, **রোগী যেন উৎপীড়িত হইতেছে**—চায়না।

,, **রোগী যেন মরিয়াছে**—ষ্ট্র্যামো।

,, **রোগীর দেহ যেন কাচের তৈরী**—থুজা।

মদ্যপানজনিত মানসিক উপসর্গাদি—নাক্স, ষ্ট্র্যামো, বেল্‌ (প্রলাপসহ বিছানা খুঁটিলে)

মন ছট্‌ফট্‌ করে—অ্যাকোন্‌, আর্জ, মার্ক, ষ্ট্যানাম।

মর্ম্মাহত হওয়া—অ্যাকোন, ইগ্নে, অ্যাসিড-ফস।

মানসিক অস্থিরতা—অ্যাকোন, আর্জ, ক্যামো, কফিয়া, হায়োসা, সিমিসি, ইগ্নে, ফস্ফো, ষ্ট্র্যামো।

মোহ বা মোহ-নিদ্রা—অ্যাইলান্থাস, এপিস, হেলিবোরাস, হায়োসা, ওপি, অ্যাসিড-ফস, জিঙ্ক-মিউর, রাস।

যেন উন্মত্ত হইতেছে এইরূপ বোধ—লিলিয়াম, প্ল্যাটিনা, ক্যান্থারিস (প্রচণ্ড বা কাম বিষয়ক উন্মত্ততা)।

রোগীর যেন দুইটি ইচ্ছা (অর্থাৎ, যেন সুমতি ও কুমতি আধিপত্য করিতেছে—একটি ইচ্ছা বলে "এই কাজ কর," অপরটি বলে "করিও না" এই লক্ষণে)—অ্যানাকার্ডিয়াম।

লোকসঙ্গ পাইবার ইচ্ছা—লাইকো।

লোকসঙ্গ বর্জ্জনের ইচ্ছা—নেট্রাম-মিউর।

শোক জনিত—(বিশেষতঃ মানসিক দুঃখ চাপিয়া রাখার পর)

কোন মানসিক পীড়া জন্মিলে—ইগ্নেসিয়া, ; কিন্তু দীর্ঘকাল যাবৎ শোকাদিতে অভিভূত হইয়া স্বাস্থ্যভঙ্গ হইতে থাকিলে—অ্যাসিড-ফস।

সংজ্ঞালোপ—ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, হায়োসা, জিঙ্কাম-মি, হেলিবো।

সতত মানসিক ভাবের পরিবর্ত্তন—(উদর মধ্যে যেন কোন সজীব প্রাণী নড়িয়া-চড়িয়া বেড়াইতেছে এইরূপ বোধ)—ক্রোকাস, (দুঃখিত ও ভয়ার্ত্ত হইলে) ডিজিটেলিস।

সন্দিগ্ধচিত্ততা—সাল্‌ফার, ষ্ট্র্যামো, সিকেলি, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, হায়োসা, ল্যাকেসিস।

সলজ্জভাব—ব্যারাইটা, ইগ্নে ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া।

সহজে চম্‌কাইয়া উঠা—অ্যাকোন, বেল, ক্যামো, বোরাক্স, ইগ্নেসিয়া, নাক্স, ষ্ট্র্যামো, ফস্ফো।

সহসা ঈর্ষাজনিত উপসর্গে—কফিয়া, ওপিয়াম।

সহসা বিকট চীৎকার করিয়া উঠা লক্ষণে—(জাগ্রত বা নিদ্রিত অবস্থায়)—এপিস।

স্মৃতিশক্তির হ্রাস—অ্যানাকার্ডিয়াম, হায়োসা, অ্যাসিড-ফস, ইথুজা।

হতবুদ্ধি—(ভ্যাবাচাকা লাগা)—অ্যানাকার্ডিয়াম, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, আর্জ-নাই, নাক্স-ভম।

জায়ুজ-ব্যাধি (Drug-Diseases)

সূচনা

পারদ, কুইনিন, আর্সেনিক প্রভৃতি তীব্র ঔষধাদি অধিক মাত্রায় দীর্ঘকাল সেবন করিলে যে সব রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পায়, উহাদিগকে জায়ুজ-রোগ (Drug-diseases) কহে (প্রধান লক্ষণাদি হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ অণুচ্ছেদে দ্রষ্টব্য)। এস্থলে মাত্র কয়েকটি

প্রধান ঔষধের অতিরিক্ত মাত্রায় এবং কোন কোনটির বিষ মাত্রায় সেবন জনিত কুফল ও তাহাদের চিকিৎসা সম্বন্ধে আলোচনা করা হইল। এই প্রসঙ্গে মদ্য, তাম্রকূট প্রভৃতি কয়েকটি স্বাস্থ্যহানিকর অভ্যাস পরিত্যাগের উপায় সম্বন্ধেও আলোচনা করা হইয়াছে।

১। পারদ (Mercury)

অধিক পরিমাণে রস-কর্পূর বা পারদ (mercury) সেবন করিবার অব্যবহিত পরে বিষের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, ডিম্বের শ্বেতভাগ, চিনির পানা ও দুগ্ধ জলে মিশ্রিত করিয়া খাইলে অনেক সময় উপকার হয়।

পারদ অপব্যবহারের **গৌণ ক্রিয়ার ফল** ঃ—রাত্রিকালে মাথাধরা, চুল উঠিয়া যাওয়া, মস্তকে বেদনাদায়ক অর্ব্বুদ, প্রদাহহেতু রক্তবর্ণ চক্ষু, নাসিকার স্পর্শ-শক্তির অনুভবাধিক্য, মুখের চারিদিকে খুস্‌কি, মুখে দুর্গন্ধ ও এক বিজাতীয় তামার ন্যায় স্বাদ, মাঢ়ীতে ক্ষত ও মুখ সর্ব্বদা থুথুতে পূর্ণ, তালুমূল বা গ্রীবাগ্রন্থির স্ফীতি, কুঁচকি বা কক্ষ-গ্রন্থিতে ক্ষত বা ফোলা, কুন্থনসহ অতিসার, চর্ম্মে ক্ষত অথবা প্রদাহ, দন্তমূলের বিচ্যুতি, সহজেই শরীরে ক্ষতাদির উৎপত্তি। ঐ সমস্ত লক্ষণে প্রথমে হিপার-সাল্‌ফার ৬ ব্যবস্থা। হিপারের পর বেলেডোনা ৬ কিম্বা নাট্রিক-অ্যাসিড ৬ প্রয়োগ করা বিধেয়। ইহাতেও যদি কোন উপকার না হয় তাহা হইলে দুই-এক সপ্তাহের জন্য এক মাত্রা সাল্‌ফার ৩০ দেওয়া বিধি। সালফারের পর ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ অধিক কার্য্যকরী।

সালফার ও মার্কিউরি এই দুইটিরই যদি অপব্যবহার হইয়া থাকে তাহা হইলে—বেলেডোনা ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, এবং মার্কিউরিয়াস ২০০।

পারদ সেবনজনিত **রক্তদুষ্টির** ফলে সর্ব্বাঙ্গ বিকৃত হইলে অ্যাসা-ফিটিডা, অরাম-মেট, চায়না, চিওন্যান্থ, হিপার, আয়োড, ক্যালি-আয়োড বা মেজেরি।

মুখ-গহ্বর ও **মাঢ়ী** আক্রান্ত হইয়া প্রচুর পরিমাণে লালাস্রাবে—কার্ব্বো-ভেজ, ডাল্কামারা, হিপার-সালফার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, সালফার, চায়না, আয়োড, নেট্রাম-মিউর।

পারদ সেবনজনিত **গলক্ষতে**—বেলেডোনা, কার্ব্বো-ভেজ, হিপার-সাল্‌ফার, ল্যাকেসিস, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, সাল্‌ফার, আর্জ্জ-মেট, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক-অ্যাসিড ও থুজা। স্নায়বিক উত্তেজনায়—কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামোমিলা, হিপার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, পাল্‌সেটিলা। স্নায়বিক দুর্ব্বলতায়—চায়না, হিপার-সাল্‌ফার, ল্যাকেসিস, কার্ব্বো-ভেজ, নাইট্রিক-অ্যাসিড।

ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ঋতু পরিবর্ত্তনাদিজনিত পূর্ব্বোল্লিখিত কোন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে—কার্ব্বো-ভেজ, চায়না।

পারদ-সেবনজনিত **বাত** ব্যাধিতে—কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, ডাল্কামারা গুয়েকাম, হিপার-সাল্‌ফার, ল্যাকেসিস, অ্যাসিড-ফস্‌, পাল্‌স সার্সা, সাল্‌ফার, আর্ণিকা, বেল্‌, ক্যামোমিলা, ক্যাল্কেরিয়া, লাইকো।

পারদ-সেবনজনিত হাড়ের ভিতরে বেদনা বা **অস্থিক্ষত** প্রভৃতি লক্ষণে—অরাম, ফস্ফো-অ্যাসিড, অ্যাসাফিটিডা, ক্যাল্কেরিয়া, ডাল্কামারা, ল্যাকেসিস, লাইকো, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সাইলিসিয়া, সালফার।

শারীরিক **গ্রন্থি** বা কুঁচকির উপসর্গে—অরাম-মেট, কার্ব্বো-ভেজ, ডাল্কামারা, গ্র্যাফাইটিস, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সাইলিসিয়া।

পারদ সেবনজনিত **ক্ষতে**—অরাম, বেল্‌, কার্ব্বো-ভেজ, গ্র্যাফাইটিস, হিপার-সালফ, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সার্সা, সাইলি, সাল্‌ফ, থুজা।

পারদ সেবনজনিত **শোথাদিতে**—চায়না, ডাল্কা, হেলিবোর, সাল্‌ফ।

এই সমস্ত ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে প্রযোজ্য।

২। কুইনিন (Quinine)

বহুদিন যাবৎ অপরিমিত কুইনিন সেবনের ফলে বহু লক্ষণ উপস্থিত হয়। তাহার মধ্যে প্রথমেই পরিপাক শক্তির গোলযোগ ও তৎসহ বিবমিষা ও বমন লক্ষিত হয়। ইহার পরেই মস্তিষ্কের লক্ষণাবলী দৃষ্ট হয়। মস্তিষ্কের চৈতন্যবিধায়িনী স্নায়ুসকল উত্তেজিত হয় এবং আলোক, শব্দ, স্পর্শ প্রভৃতিতে রোগী কাতর হইয়া পড়ে। ইহার সহিত দপ্‌দপানি শিরঃপীড়া ও কর্ণের মধ্যে ঝিঁ ঝিঁ বা ভোঁ ভোঁ শব্দ হইতে থাকে। এই শেষোক্ত লক্ষণ কুইনিনের বিষ-ক্রিয়ার প্রধান নির্দ্দেশক এবং শীঘ্রই প্রতিবিধান না করিলে কর্ণ চিরজীবনের মত বধিরতা প্রাপ্ত হইতে পারে। বহুক্ষেত্রেই শিরোঘূর্ণন অপর এক প্রধান লক্ষণ হিসাবে বর্ত্তমান থাকে।

আর্ণিকা, আর্স বেল্, ক্যাল্কেরিয়া, ফেরাম, ইপিকাক ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়াস, পাল্‌স, ভিরেট্রাম, ক্যাপ্সিকাম, কার্ব্বো-ভেজ, সিনা, নেট্রাম-মিউর, সিপিয়া, সাল্‌ফার প্রভৃতি সেবনে কুইনিন বিষ দূর হইতে পারে।

ইপিকাক।—কুইনিনের কুফল নিবারণার্থ ইহা প্রধান ঔষধ। ইহার পর পাল্‌সেটিলা ব্যবহার করা বিধেয় (বিশেষতঃ নিম্নলিখিত লক্ষণ থাকিলে)—কুইনিনের দ্বারা জর বা ম্যালেরিয়া চাপা পড়িবার পর কর্ণশূল, দন্ত-শূল, মাথাধরা, অঙ্গপ্রতঙ্গে ব্যথা প্রভৃতি।

আর্ণিকা।—বাত, অস্বাচ্ছন্দ্যতা, হস্ত-পদে ভারবোধ ও বেদনা, নড়িলে-চড়িলে, কথা কহিলে বা কর্ণে শব্দ প্রবেশ করিলে বেদনার বৃদ্ধি।

আর্স।—হস্ত-পদাদিতে ক্ষত, পাদশোথ, খুস্‌খুসে কাসি, শ্বাসকৃচ্ছ্রতা।

বেলেডোনা।—মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় এবং মুখমণ্ডল উত্তপ্ত; মস্তকে, মুখমণ্ডলে ও দন্তে বেদনা। ন্যাবায় মার্কিউরি ব্যর্থ হইলেও বেলেডোনা প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায়।

ক্যাল্কেরিয়া।—মাথাধরা, কর্ণশূল, দন্তশূল, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা ; কুইনিন চাপা পড়িলে বা পাল্‌সেটিলা ব্যর্থ হইলে।

সিড্রণ।—কুইনিন বা চায়নার অপব্যবহারে কর্ণে ভোঁ-ভোঁ শব্দ লক্ষণে।

ইউক্যালিপ্টাস।—কুইনিনের অপব্যবহারজনিত মাথাধরা, কান ভোঁ-ভোঁ করা, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা বা সর্দ্দি হইবার পূর্ব্বে শরীর যেরূপ অসুস্থ থাকে সেইরূপ অসুস্থতা বোধ।

ফেরাম।—পাদশোথ।

পাল্‌সেটিলা।—কর্ণশূল, দন্তবেদনা, শিরঃপীড়া, কুইনিন দ্বারা জ্বর বন্ধ হইবার পর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদিতে বেদনা।

ল্যাকেসিস।—কুইনিন দ্বারা জ্বর চাপা দিবার পর (পাল্‌সেটিলা ব্যর্থ হইলে)।

মার্কিউরিয়াস।—যকৃৎ (বিশেষতঃ ন্যাবা) বা প্লীহা রোগে।

নেট্রাম-মিউর।—কুইনিনের অপব্যবহারজনিত অনবরত হেঁচ্‌কি ; কুইনিনের দ্বারা জ্বর বা ম্যালেরিয়া চাপা পড়িবার পর।

ভিরেট্রাম।—শরীর ঘর্ম্মাক্ত ও শীতল ; কোষ্ঠকাঠিন্য বা অতিসার।

কুইনিনের দ্বারা জ্বর একেবারে চাপা পড়িলে ঃ—আর্ণিকা, আর্স, বেল্‌, ক্যাল্‌কেরিয়া, কার্ব্বো-ভেজ, সিনা, ফেরাম, ইপিকাক, ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়াস, পাল্‌স, সাল্‌ফার। যখন কুইনিন দিবার পরও জ্বর থাকে তখন প্রথমে ইপিকাক, পরে—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, ল্যাকেসিস, পাল্‌স, আর্ণিকা, সিনা বা ভিরেট্রাম, অবশেষে—লক্ষণানুসারে ক্যাল্কেরিয়া, নেট্রাম, মার্কিউরিয়াস, বেল্‌ ও সাল্‌ফার প্রযোজ্য। এই সকল ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে প্রযোজ্য।

৩। আর্সেনিক বা সেঁকোবিষ (Arsenic)

নানাবিধ ঔষধ সহ বা অন্য কোনও কারণে অত্যধিক আর্সেনিক শরীরে প্রবেশের ফলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি আবির্ভূত হয়—অগ্নিমান্দ্য, বিবমিষা, পেটে যন্ত্রণা, ঈষৎ উদরাময়, চক্ষুর নিম্ন পাতার স্ফীতি, আরক্ত চক্ষু, গ্রন্থিসমূহের প্রদাহ ও স্ফীতি—এতদ্ব্যতীত বহুবিধ স্নায়ুঘটিত লক্ষণ যথা—পেশীসমূহের দৌর্ব্বল্য, সহজভাবে দাঁড়াইতে বা চলিতে অক্ষমতা, পেশীসমূহের শীর্ণতা, চর্ম্মে বিভিন্ন বর্ণের নানাপ্রকার দাগ ও আমবাতের ন্যায় উদ্ভেদ উদ্গম, হস্তে ও পদে তীরবিদ্ধবৎ বেদনা প্রভৃতি প্রায় সমস্ত রোগীতেই বর্ত্তমান থাকে।

আর্সেনিক বিষাক্ততায় প্রথমতঃ অভিজ্ঞ ডাক্তারের সাহায্যে ষ্টমাক্-পাম্প (stomach-pump) দ্বারা বা সরিষা বাটা অথবা খানিকটা রেড়ির তৈল কিম্বা অন্য বমনকারক দ্রব্য সেবন করাইয়া পাকাশয় শূন্য করা বিধেয় ; পরে ডিম্বের শ্বেতাংশ অথবা ব্রাণ্ডি বা অন্য কোন উত্তেজক পদার্থ সেবন করান কর্ত্তব্য। ভয়াবহ লক্ষণাদি প্রশমিত হইলে—ইপিকাক ৩, পরে চায়না ৩x বা নাক্স-ভমিকা ১x ব্যবস্থা (আকস্মিক দুর্ঘটনা দ্রষ্টব্য)।

রোগীকে নির্ভরযোগ্য হাসপাতালে প্রেরণ আবশ্যক হইতে পারে।

৪। অহিফেন (ওপিয়াম), মর্ফিয়া (বা লডেনাম)

অধিক মাত্রায় অহিফেন সেবনের ফলে নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রকাশ পায়—সেবনের অব্যবহিত পরেই রোগী তন্দ্রা বা মোহাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে। প্রথমে রোগীকে এই তন্দ্রা হইতে জাগরিত করা যায়, কিন্তু শীঘ্রই গভীর মোহে অচৈতন্য হইয়া পড়ে এবং কোনপ্রকার শব্দ বা স্পর্শে রোগীর চৈতন্য আনয়ন করা যায় না। চক্ষুর মণি দুইটি অতি ক্ষুদ্রাকৃতি এবং চর্ম্ম শীতল হইয়া মুখ ও ওষ্ঠ নীলাভ ধারণ করে। নাড়ী ধীরগতি ও ক্ষীণ এবং

শ্বাস-প্রশ্বাস অনিয়মিত ও অতি ধীরগতিতে চলিতে থাকে। কিছু পরেই শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত একপ্রকার ঘড়্‌ঘড় শব্দ উত্থিত হইতে থাকে; অবশেষে শ্বাসক্রিয়া লোপের ফলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অধিক মাত্রায় অহিফেন সেবনে বিষাক্ত হইলে, ষ্টমাক্-পাম্প (stomach pump) দ্বারা বা সরিষা-বাটা সেবন করাইয়া বমন করান বিধেয়; পরে চৈতন্য হইলে—ইপিকাক ১x ঘন ঘন প্রয়োগ করা সঙ্গত। ইপিকাক দেওয়া সত্ত্বেও যদি বিশেষ কোনও উপকার না হয়, তাহা হইলে নাক্স-ভমিকা ১x—৬, মার্কিউরিয়াস্ ৬ বা বেলেডোনা ৩ অথবা অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ৩ প্রযোজ্য। **এপোমর্ফিয়া** ব্যবহার নিষিদ্ধ। "আকস্মিক দুর্ঘটনা" অধ্যায় দ্রষ্টব্য। অভিজ্ঞ ডাক্তারের পরামর্শ লওয়া এবং রোগীকে নির্ভরযোগ্য হাসপাতালে পাঠান বিধেয়।

আফিং বা মর্ফিয়া সেবনের অভ্যাস পরিত্যাগের পক্ষে অ্যাভেনা θ উৎকৃষ্ট ঔষধ। নিত্য অহিফেন সেবীকে অৰ্দ্ধ ছটাক গরম জলসহ দশ ফোঁটা অ্যাভেনা θ দিনে দুইবার সেবনের ব্যবস্থাপূর্ব্বক আফিং-এর মাত্রা ক্রমশঃ কমাইয়া আফিং সেবন অভ্যাস নিবারিত হইবার পরও কিছুদিন যাবৎ অ্যাভেনা প্রয়োগ করা বিধেয়। অত্যুষ্ণ বা শীতল জলে স্নান উপকারী। নিত্য অহিফেন সেবীদিগের অহিফেন ত্যাগহেতু শারীরিক গ্লানি থাকিলে, অ্যাভেনা-স্যাটাইভা θ পাঁচ ফোঁটা করিয়া দিনে তিনবার সেবন বিধেয়। যদি ইহাতে উপকার না হয়, তাহা হইলে ক্যামোমিলা ৬, কফিয়া ৬—৩০ বা ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ১x—৩০ প্রযোজ্য।

৫। কোকেন্ (Cocain)

দীর্ঘকাল কোকেন্ সেবনের ফলে ক্ষুধামান্দ্য, শীর্ণতা, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, কোটরাবিষ্ট চক্ষু, অনিদ্রা, স্মৃতিলোপ, শরীরে যেন কীট চলিতেছে এরূপ

বোধ, মানসিক শক্তির হ্রাস, নীতিহীনতা বা অবাস্তব প্রত্যক্ষ (খোঁয়ারী ভাঙ্গার জন্য) প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। পুনঃ পুনঃ কোকেন্ সেবনের ফলে উন্মত্ততা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—কোকেন্ সেবন অভ্যাস (ধীরে ধীরে নয়) একবারে পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য ; কোকেন্ ছাড়িবার পর অবসন্নতা প্রশমনার্থ কাফি, অ্যাল্কোহল, অ্যামোনিয়া, অক্সিজেন প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ উপকারী। ষ্ট্রীক্নিয়া ও ডিজিটেলিস সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। ডাক্তার বোরিক বলেন, জেল্‌সিমিয়াম ইহার উত্তম বিষঘ্ন ঔষধ ; জেল্‌সিমিয়াম ১x—৩০ কিছুকাল সেবনে ইহার কুফল নিবারিত হইতে পারে। Pelly বলেন যে, বিরেচক (purgative) ঔষধ সেবনে ইহার বিষ শরীর হইতে নিঃশেষিত হইতে পারে।

৬। সুরা (Wine)

নিত্য মদ্যপায়ীদিগের মলত্যাগ করিবার পর মদ্যপান-আকাঙ্ক্ষা বলবতী হইলে, তাহা প্রশমনার্থ প্রথমে চায়না θ বা অ্যাকোন θ কিম্বা ষ্ট্রোফান্থাস θ দিনে তিনবার প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া কিম্বা কাল-কাফি পান করান ব্যবস্থা ; পরে নাক্স-ভমিকা ১x—৩ ও সাল্‌ফার ৬ প্রযোজ্য। ব্রাণ্ডি পানের প্রবল ইচ্ছায়, সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড ৩x। কোয়েরকাস-গ্ল্যাণ্ড ৩x দীর্ঘদিন ব্যবহারে মদ্যপানেচ্ছার নিবৃত্তি হয়। অতিরিক্ত সুরাপান হেতু **উন্মাদ** রোগ হইলে **“প্রলাপ-কম্পন-উন্মাদ-রোগ”** দ্রষ্টব্য।

কিশ্‌মিশ্‌, মনাক্কা, কমলালেবু প্রভৃতি ফল ভোজন উপকারী।

৭। মধু (Honey)

মধু অপব্যবহারজনিত কুফলে প্রথমে স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা কর্পূর আঘ্রাণ এবং পরে খুব গরম চা কিম্বা কাল কাফি পান করান বিধেয়।

৮। তাম্রকূট (Tobacco)

অধিক মাত্রায় তামাক সেবন করিয়া চক্ষু, স্নায়ু, পাকাশয়, গলমধ্য বা হৃদ্‌পিণ্ডাদি আক্রান্ত হইলে, তামাক পরিত্যাগ করা উচিত ও প্রতিদিন নাক্স-ভমিকা ১x বা স্পিরিট ক্যাম্ফার সেবন বিধেয়।

তাম্রকূট সেবনজনিত ভাল দেখিতে না পাইলে (বা রাত্রির আলোকে ঝাপ্সা দেখিলে)—ফস্ফোরাস ৩। তাম্রকূট সেবনজনিত অজীর্ণ রোগে—নাক্স-ভমিকা ৩x। তাম্রকূট সেবনজনিত বুক ধড়্‌ফড়্ করিলে—স্পাইজিলিয়া ৩। ধূমপানজনিত গলক্ষতে—ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ৩ বিচূর্ণ। ধূমপানের আকাঙ্ক্ষা নিবারণার্থ—চায়না ৩।

পালনীয় নিয়ম।—পুনঃ পুনঃ জল বদলাইয়া হুঁকো বা গড়গড়া দ্বারা তামাক সেবনে ততটা, অনিষ্ট হয় না। বিড়ি, সিগারেট বা তামাকে ফুস্‌ফুসের নানাহ ব্যাধি এবং ক্যানসার রোগ জন্মে বলিয়া কেহ কেহ বলেন।

৯। কাফি (Coffee)

কাফি-পান হেতু পুরাতন পীড়ায়—ক্যামোমিলা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩, ইগ্নেসিয়া ৩, মার্কিউরিয়াস ৩ বা সাল্‌ফার ৬ সেবন ব্যবস্থা।

১০। চা (Tea)

অতিরিক্ত মাত্রায় বহুকাল যাবৎ চা-পানজনিত সাধারণতঃ নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি ঘটিয়া থাকে :—অতীব অস্থিরতা, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য মানসিক অবসন্নতা, নিদ্রাহীনতা, কখনও বা অজীর্ণতা, হস্ত-কম্পন, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, হৃদ্‌স্পন্দন প্রভৃতি। ফেরাম ৬—চা অপব্যবহার জনিত উপসর্গের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। পুরাতন চা-পায়ীদের অনিদ্রা, হৃদ্‌রোগ, হৃদ্‌স্পন্দন, অজীর্ণতা প্রভৃতি উপসর্গে—থিয়া ৩x। পেট

থামচান, স্বল্প আহারও অসহ্য লক্ষণে—চায়না ৩। অধিক পরিমাণে চা-পান হেতু পেটফাঁপা ও স্নায়বিক দুর্ব্বলতায় থুজা ৬। অধিক পরিমাণে চা-পান হেতু সকল প্রকার উপসর্গ প্রশমনার্থ থুজা ৩০—২০০ সপ্তাহে একবার মাত্র সেব্য। সেলিনিয়াম ৬, কফিয়া ৬, ল্যাকেসিস ৬, ভিরেট্রাম ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—চা অতিরিক্ত সিদ্ধ করিলে তাহা হইতে ক্যাফিন, ট্যানিন প্রভৃতি নানা প্রকারের বিষাক্ত বস্তু বাহির হয় যাহা স্বাস্থ্যের পক্ষে হানিকর। একবার চা প্রস্তুতের পর সিদ্ধ চা-পাতাগুলিকে ফেলিয়া দেওয়া সঙ্গত। খালি পেটে চা খাওয়াও অনিষ্টজনক।

১১। বরফ, কুল্পি-বরফ বা আইস-ক্রীম

ইহার অপব্যবহারে পরিপাক যন্ত্রের ব্যাঘাত ঘটিয়া পেট ফাঁপে ও বমন হয়। বরফ বা বরফ-জল পানের পর রোগে—কার্ব্বো-ভেজ ৬। আইস-ক্রিম খাইবার পর অসুস্থতায়—আর্স ৬। রৌদ্রে বেড়ান, অগুনের উত্তাপে থাকা (বা অন্য কোন কারণে) শরীর গরম বোধ হইলে, অনেকে বরফ বা বরফ-জল পান করিয়া থাকে, তাহাতে কখনও কখনও শরীরে, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে, উদ্ভেদ বাহির হইয়া থাকে। বেলিস্-পেরেনিস ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বাজারে যে সমস্ত বরফ পাওয়া যায় তাহা সাধারণতঃ নির্ম্মল (পানের উপযোগী) জল হইতে প্রস্তুত হয় না, এই বরফ বাহ্য প্রয়োগেরই উপযোগী।

অপর কয়েকটি ঔষধ বা বস্তুর অপব্যবহারজনিত কুফলের প্রতিষেধক ঃ—

ব্রোমাইড-অভ-পটাস অপব্যবহারে—হেলোনিয়াস θ।

ক্যাম্ফার অপব্যবহারে—ক্যান্থে ৬, কফিয়া ৩, ওপিয়াম ৩।

ক্লোরেট অপব্যবহারে—ক্যানাবিস θ।

ক্লোরেট-অভ-পটাস অপব্যবহারে—হাইড্র্যাষ্টিস θ।

কড্-লিভার-অয়েল অপব্যবহারে—হিপার ৬।

আচার বা চাট্‌নির অপব্যবহারে—নাক্স-ভম ১x—৩।

ডিজিটেলিস অপব্যবহারে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।

"গরম" ঔষধ অপব্যবহারে—নাক্স-ভম ১x—৩।

আর্গট অপব্যবহারে—চায়না ১, নাক্স-ভম ১, সোলেনাম-নাই ২।

আয়োডাইড অপব্যবহারে—হিপার ৬, পাল্‌স ৩।

লৌহঘটিত ঔষধ অপব্যবহারে—হিপার ৬, পাল্‌স ৩।

সীসক অপব্যবহারে—ওপিয়াম ১x, অ্যালিউমেন ৬, কেলি-আয়োড θ, অ্যাসিড-সাল্‌ফ ৩x ("সীস-শূল" রোগ দ্রষ্টব্য)।

আর্জ্জেণ্টাম-মেট অপব্যবহারে—নেট্রাম-মিউর ৩০।

আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রেট অপব্যবহারে—**নেট্রাম-মিউর ৩০**, আর্স ৩, আয়োড ৬, মার্ক ৬; দুগ্ধ ও লবণ।

ফস্ফোরাস অপব্যবহারে—ল্যাকেসিস ৬।

লবণ অপব্যবহারে—নাইট্রি-স্পিরিট-ডাল্‌সিস θ, আর্স ৩।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ (ধুতুরা) অপব্যবহারে—ট্যাবেকাম্ ৬, ৩০।

ষ্ট্রীক্‌নিন অপব্যবহারে—ইউক্যালিপ্টাস θ, ক্যালি-ব্রোম θ।

চিনির অপব্যবহারে—নেট্রাম-ফস্ ৬x চূর্ণ।

ধূমপানহেতু (অল্প বয়সে) উপসর্গে—আর্জ্জ-নাই ৩, আর্স ৬, ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬ ("তাম্রকূট" দ্রষ্টব্য)।

তার্পিন-তৈল অপব্যবহারে—নাক্স-মস্কেটা ২x।

উদ্ভিজ্জ ঔষধের অপব্যবহারে—ক্যাম্ফার θ, নাক্স-ভমিকা ১x—৩।

ভিরেট্রাম অপব্যবহারে—ক্যাম্ফার θ, কফিয়া ৩।

কেলি-আয়োড অপব্যবহারে—হিপার-সাল্‌ফার ৬—২০০।

গ্যাস বা বাষ্প (সংজ্ঞা লোপ পাইতে পারে এইরূপ) প্রশ্বাস সহ গ্রহণ করিলে—অ্যাসেটিক্-অ্যাসিড ৩, হিপার ৬, ফস্ফো ৩ সেবন এবং অ্যামিল-নাইট্রেট আঘ্রাণ ব্যবস্থা।

ধূমের (গ্যাস, কাষ্ঠ, কয়লা প্রভৃতি) কুফলে—অ্যামন-কার্ব্ব ৩, আর্ণিকা ৩x, বোভিষ্টা ৩।

যে ঔষধ (marcotic) **সেবনে বেদনা রহিত হইয়া নিদ্রা** ঘটে—অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ৩, অ্যাপোমর্ফিয়া ৩, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা θ, ক্যামোমিলা ৩।

তাম্র বা পিত্তল-পাত্রে প্রস্তুত খাদ্যাদি আহারের পর, শরীর গরম বা বিষাক্ত হইলে—হিপার ৩০।

এন্টিমনির অপব্যবহারে—হিপার ৩০, মার্ক ২০০ বা ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০।

ক্লোরফরম অপব্যবহারে অ্যামিল-নাইট্রেটের **আঘ্রাণ প্রতিষেধক**।

ঈথার অপব্যবহারে—রোগীকে শায়িত রাখা ও অ্যামিল-নাইট্রেটের ঘ্রাণ লওয়ান এবং কুইনিন, বেল্, ষ্ট্রীকৃনিন্ প্রভৃতি প্রয়োগ বিধেয়।

স্ত্রীরোগ

ভূমিকা

স্ত্রীরোগ চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইবার পূর্ব্বে চিকিৎসকগণ যেন স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের সম্বন্ধে নিম্নলিখিত স্থূল কথা কয়টি স্মরণ রাখেন। বিশদ বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত "নরদেহ পরিচয়" দ্রষ্টব্য।

১। স্ত্রীলোকদিগের তলপেটে মূত্রাধার ও মল-ভাণ্ডের মাঝামাঝি জায়গায় "জরায়ু" (uterus) আছে; জরায়ুর অপর নাম নাড়ী, পো-নাড়ী বা গর্ভাশয়। ইহা একটি শক্ত থলিবিশেষ; আকৃতি পেয়ারা বা

ন্যাসপাতি ফলের ন্যায়। এই জরায়ু-গহ্বর মধ্যে ভ্রূণ নয় মাসকাল বাস করে। জরায়ু স্থিতিস্থাপক গুণসম্পন্ন অর্থাৎ, ইহা রবারের ন্যায় বাড়িতে ও কমিতে পারে—সুতরাং গর্ভাবস্থায় ইহার ভিতর ভ্রূণ বাড়িতে থাকিলে ইহাও বড় হয় এবং শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে সঙ্কুচিত হইয়া ইহা পূর্ব্বের আকার প্রাপ্ত হয়। ইহার উপরিভাগটিকে "জরায়ুর গোড়া" (fundus) বলে ; নিম্নভাগটি অপেক্ষাকৃত সরু, ইহাকে "জরায়ু-গ্রীবা" (cervix) কহে। জরায়ু-গ্রীবায় একটি ছিদ্র আছে, তাহার নাম "জরায়ুর মুখ (os)"। প্রায় তিন ইঞ্চি লম্বা একটি বক্র সুরঙ্গ জরায়ু-গ্রীবার চতুর্দ্দিক জুড়িয়া আছে, ইহাকে "যোনিপথ (vagina)" বলে।

২। জরায়ুর উভয় পার্শ্বে এক ইঞ্চি লম্বা বাদামাকৃতি দুইটি যন্ত্র আছে, তাহাকে ডিম্বকোষ, ডিম্বাশয় বা ডিম্বাধার (ovary) বলে ; প্রত্যেক ডিম্বকোষে সরিষার মত অতি ক্ষুদ্র দশ-বিশটী "ডিম্ব" (ovum) থাকে।

৩। জরায়ুর গোড়ার দুই পাশ দিয়া বাহুর ন্যায় দুইটি নল (তিন ইঞ্চি লম্বা) ডিম্বকোষদ্বয় পর্য্যন্ত বিস্তৃত আছে। ইহাদিগকে "কালল-নল" (Fallopain Tubes) বা "স্ত্রী-বীর্য্যবাহী-নল" কহে। প্রতিবার ঋতুর সঙ্গে সঙ্গে একটি বা দুইটি পক্কডিম্ব ডিম্বাশয়ের দেহ ভেদ করিয়া নির্গত হয় ও প্রত্যহ কালল-নল সাহায্যে জরায়ু অভিমুখে নীত হয়।

ঋতু।—যৌবনকালে যখন স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় পরিপুষ্ট হইতে থাকে, তখন ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব নিঃসৃত হয়। তখন ডিম্বকোষে, কালল-নলে ও জরায়ুর গাত্রে রক্তাধিক্য হইয়া তাহা হইতে রজঃ নিঃসরণ হয় ; ইহাকেই "ঋতু," "স্ত্রীধর্ম্ম" বা "মাসিক" বলে। ন্যূনাধিক চৌদ্দ বৎসর হইতে পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত প্রায়ই প্রত্যেক আটাশ দিন অন্তর একবার করিয়া ঋতু হয়। মানবের মুখাভ্যন্তরে যেমন নরম লালবর্ণ চর্ম্ম আছে, ঠিক তদ্রূপ লালবর্ণযুক্ত কোমল চর্ম্ম জরায়ুর ভিতরেও বিদ্যমান। গড়ে প্রতি ২৮ দিন অন্তর জরায়ুর চামড়ার ঐ খোলসটি বদল হইয়া থাকে।

প্রত্যেকবার খোলস বদল সহ সাধারণতঃ চারি দিবসব্যাপী জরায়ু হইতে রক্ত "ঋতু" (menstruation) স্রাব হইয়া থাকে। **ঋতুকালে বা ঋতুমতী হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে ঔষধ সেবন নিষিদ্ধ।** ঋতুস্রাবের চার দিন বাদ দিয়া তারপর ঔষধ সেবনের মুখ্য কাল। ঋতুকালে ঠাণ্ডা বা অতিরিক্ত গরম লাগান, ভ্রমণ ও পরিশ্রমাদি নিষিদ্ধ।

গর্ভসঞ্চার।—শোণিতের **সার ভাগই** ক্রমে "বীর্য্য"রূপে পরিণত হয়।* স্ত্রী-বীর্য্য (ডিম্ব) যেমন ডিম্বকোষে থাকে, পুরুষের বীর্য্য (রেতঃ semen) সেইরূপ মুষ্ক (testes) মধ্যে থাকে। পুরুষের বীর্য্যে খুব সরু ও লম্বা একপ্রকার কীট আছে, তাহাদিগকে শুক্রকীট (spermatozoa) কহে। স্ত্রীলোকের "পরিপক্ক ডিম্ব" ও পুরুষের "সতেজ শুক্রকীট"—এই দুইটি গর্ভসঞ্চারের উপাদান। সাধারণতঃ ঋতুর চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে হইতে গর্ভ-সঞ্চার হয়। কিন্তু কখনও কখনও ঋতুর দুই-এক দিন পূর্ব্বে (এবং কখনও বা ঋতুর দশ-পনর দিন পরেও) গর্ভসঞ্চার হইয়া থাকে। স্ত্রী ও পুরুষের সঙ্গমের ফলে পুরুষের মুষ্ক হইতে পুরুষাঙ্গ দ্বারা যে বীর্য্য নিঃসৃত হয়, সেই বীর্য্যস্থ শুক্রকীট স্ত্রীলোকের যোনিপথ দিয়া জরায়ুর ভিতর প্রবেশপূর্ব্বক ক্রমে কালল-নলে যাইয়া যদি ডিম্বকোষের পরিপক্ক ডিম্বের সহিত মিলিত হয়, তাহা হইলে নারী গর্ভবতী হয়।

এই সংযোগে কিরূপে একটি নব-জীবনের উৎপত্তি হয়, **বিন্দু প্রমাণ** জ্রূণে কিরূপে প্রাণ প্রতিষ্ঠা হয়—এই শুক্র-কীট ও ডিম্ব মিলিত হইয়া **প্রকৃতির** অন্তরালে নিহিত কোন্ মহীয়সী শক্তির "যাদুমন্ত্র" প্রভাবে

---

* আয়ুর্ব্বেদ মতে ভুক্ত দ্রব্য সম্যক জীর্ণ হইলে তাহা হইতে যে সার পদার্থ জন্মে তাহার নাম "রস"—এই রস হইতে রক্ত, রক্ত হইতে মাংস, মাংস হইতে মেদ, মেদ হইতে অস্থি, অস্থি হইতে মজ্জা, মজ্জা হইতে শুক্র উৎপন্ন হয়। স্থূল সারাংশ "রস" এক মাসে পুংবীর্য্য বা শুক্ররূপে এবং স্ত্রীলোকের রজঃ, স্ত্রী-বীর্য্য বা ডিম্বরূপে পরিণত হইয়া থাকে। [আয়ুর্ব্বেদ-সংগ্রহ পৃষ্ঠা ৫০—৫৬ দ্রষ্টব্য]।

অর্জ্জুন ও নেপোলিয়ান, শঙ্করাচার্য্য ও প্লেটো, আর্য্যভট্ট ও নিউটন, কপিল ও ডার্বিন বা অহল্যাবাই ও কুমারী নাইটিঙ্গল স্বষ্টি হয়—তীক্ষ্ণবুদ্ধি নরপুঙ্গব কখনও কি এই জটিল প্রশ্নের সমাধান করিতে সক্ষম হইবে ?—না তেজদৃপ্ত বিংশ শতাব্দীর সমুন্নত বিজ্ঞান তদীয় উপাসকবৃন্দকে কোনকালে এই রহস্যলোকে প্রবেশ করিবার অধিকার প্রদানের-স্পর্দ্ধা রাখে ? সর্ব্বতোমুখী বিজ্ঞান ও বিশ্ববিজয়ী মানব-প্রতিভা যুগপৎ তথ্য নির্দ্ধারণে বা রাসায়নিক প্রক্রিয়া প্রভাবে জীব-উৎপাদনে ব্যস্ত থাকুক, আমরা উহার যৌক্তিকতা বা সম্ভাব্যতা সম্বন্ধে কিছুই বলিতে চাহি না ; পরন্তু নিখিল-ব্রহ্মাণ্ড প্রসবিত্রী যুগযুগান্তব্যাপিনী নিজ-মহিমা-নিলয়ে বিরাজিতা আদ্যাশক্তিকে দূর হইতে ভীতি-বিস্ময়-পুলকপূর্ণ প্রীতি-কম্পিত-হৃদয়ে কোটি কোটি প্রণামপূর্ব্বক আরব্ধ বিষয়ের আলোচনায় প্রবৃত্ত হওয়াই সমীচীন মনে করি ।

স্ত্রীরোগসমূহ নিম্নলিখিত নয়টি শ্রেণীতে নিবদ্ধ করিয়া প্রত্যেকটির লক্ষণ ও চিকিৎসাদি যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

১। আর্ত্তব-ব্যাধি
২। জরায়ু-ব্যাধি
৩। ডিম্বকোষের ব্যাধি
৪। যোনির ব্যাধি
৫। বন্ধ্যাত্ব
৬। স্তনের পীড়া
৭। মেরুদণ্ডের পীড়া
৮। পিক্-চঞ্চু-অস্থিবেদনা
৯। গর্ভিণী রোগ ।

চিকিৎসা সম্বন্ধে বিস্তারিত জানিতে হইলে আমাদের প্রকাশিত “স্ত্রীরোগ চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য ।

১। আৰ্ত্তব ব্যাধি

(Disorder of Menstruation)

ঋতু সম্বন্ধীয় রোগের মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান পীড়াগুলির বিবরণ যথাক্রমে বর্ণিত হইবে :—(ক) প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব, (খ) রজোরোধ, (গ) অনিয়মিত ঋতু, (ঘ) অনুকল্প রজঃ, (ঙ) স্বল্প-রজঃ, (চ) অতিরজঃ, (ছ) বাধক-বেদনা বা ঋতুশূল, (জ) প্রদর ও শ্বেতপ্রদর, (ঝ) রজোনিবৃত্তি, (ঞ) হরিৎরোগ। ঋতু সম্বন্ধীয় পীড়ায়, **ঋতুর অব্যবহিত পরবর্ত্তী সময়ই** ঔষধ সেবনের **মুখ্যকাল**। স্থলবিশেষে পরবর্ত্তী ঋতুর পরও ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হইতে পারে।

ইহা বলা বোধ হয় অসঙ্গত হইবে না যে প্রায় সর্ব্ববিধ আৰ্ত্তব-ব্যাধিতেই **"পাল্‌স"** ও **"সিপিয়া"** ফলপ্রদ। **পাল্‌স** সাধারণতঃ শান্ত-প্রকৃতি, কোমলস্বভাবা, সহজেই ক্রন্দনশীলা নারীগণের পক্ষে উপযোগী এবং **সিপিয়া** সর্ব্ববিষয়ে এমন কি নিজ প্রিয় পরিজনবর্গের বিষয়েও উদাসীনা রমণীদিগের পক্ষে উপযোগী।

(ক) প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব

(Delayed Menstruation)

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে ন্যূনাধিক ১৪ বৎসর বয়ঃক্রমকালে প্রথম রজঃস্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে। কোন কোন বালিকার রজঃস্রাবে বিলম্ব হয় ; বা প্রথমে একবার মাত্র স্রাব হইয়া উহা বন্ধ হইয়া যায়।

প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্বের প্রধান ও মুখ্য কারণ জরায়ু ও ডিম্বকোষের স্বাভাবিক পুষ্টি ও বৃদ্ধির অভাব। পূর্ব্বেই উল্লিখিত হইয়াছে যে, শরীরের বিভিন্ন স্থানে অবস্থিত কয়েকটি গ্রন্থি তাহাদের আভ্যন্তরিক নিঃসরণ দ্বারা শরীরের পোষণ, বৃদ্ধি ও অন্যান্য বহু জটিল বৃত্তিসমূহের উৎকর্ষ সাধনে

অভাবনীয় সহায়তা করিয়া থাকে। স্ত্রীলোকের ডিম্বকোষ হইতে দুই প্রকার নিঃসরণ হয়। প্রথমটির সাহায্যে ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব বাহির হইয়া কালল-নল সাহায্যে জরায়ুতে আসে—ইহাকে বহির্নিঃসরণ বলে। অপরটি অন্তর্নিঃসরণ—ইহার সাহায্যে সন্তানোৎপাদন সংক্রান্ত সমস্ত যন্ত্র বৃদ্ধি ও পুষ্টি লাভ করিয়া থাকে এবং ইহার অভাব ঘটিলেই প্রজনন যন্ত্রসমূহের পুষ্টির অভাব, রজোদর্শনে বিলম্ব বা সম্পূর্ণ রজোরোধ এবং প্রজনন ক্ষমতা লোপ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। স্নায়বিক দুর্ব্বলতা, দীর্ঘকাল কোন পীড়ায় ভুগিয়া শারীরিক দুর্ব্বলতা ও রক্তস্বল্পতাবশতঃ এবং যোনিমুখ-আবরক ঝিল্লী ছিন্ন না হওয়াতে প্রথম রজোদর্শনে বিলম্ব ঘটে।

লক্ষণ ঃ—মাথা ভার ও ব্যথা, নাক দিয়া (সময়ে সময়ে মলদ্বার দিয়া) রক্তস্রাব, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্টবোধ, কোমরে ও উরুদেশে ভার বোধ ও তলপেটে বেদনা।

চিকিৎসা ঃ—

পাল্‌সেটিলা ৩x—৩০।—এই রোগে প্রধান ঔষধ। উদরে ও পৃষ্ঠে বেদনা, মাথাব্যথা, অরুচি, সর্ব্বদাই শীত বোধ, আলস্য, বমনেচ্ছা, বুক ধড়্‌ফর করা রক্তস্বল্পতা। উল্লিখিত লক্ষণসহ শ্বেতপ্রদর থাকিলে, **সিপিয়া ৬।**

সিনিসিও θ।—প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব, অথবা প্রথম দুই-একবার ঋতু হইয়া ঋতুরোধ ; কষ্টকর অল্প পরিমাণ বা অনিয়মিত ঋতু।

সাল্‌ফার ৩০।—এই রোগে উৎকৃষ্ট ঔষধ। কোমরে বেদনা, মাথা দপ্‌দপ্‌ করা বা শিরোঘূর্ণন, অজীর্ণতা, অর্শসহ কোষ্ঠকাঠিন্য ; খিট্‌খিটে মেজাজ বা মৌনভাব।

অ্যাকোনাইট ৩x।—একবার রজঃস্রাবের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতু বন্ধ হইলে অথবা ভয়জনিত ঋতুবন্ধ হইলে।

ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০।—রজঃস্রাবের পরিবর্ত্তে নাক বা মুখ দিয়া রক্ত নিঃসরণ; শুষ্ক কাসি, বক্ষঃস্থলে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা; কোষ্ঠকাঠিন্য।

ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬—৩০।—স্নায়বিক মাথাধরা; দুর্ব্বলতাসহ মূর্চ্ছা বা হিষ্টিরিয়া, বমন বা বমনেচ্ছা; তরল ভেদ; বিবর্ণ মুখমণ্ডল; হাত-পা-নাক প্রভৃতি শীতল লক্ষণে।

নেট্রাম-মিউর ১২x বিচূর্ণ।—শীর্ণ ও বিনিদ্র রোগীণীর পক্ষে উপযোগী; শীতবোধ, পা ঠাণ্ডা, কোষ্ঠকাঠিন্য।

সিমিসিফিউগা ৬।—ডিম্বকোষের স্নায়ুশক্তির দৌর্ব্বল্যবশতঃ রজোলোপ। শিরঃপীড়া, রক্তশূন্যতা, বাম অঙ্গে, বিশেষতঃ বাম স্তনে, বেদনা।

ধাতুদোষহেতু রজোরোধে—সাইক্লেমেন ৬, ক্যাল্কে-ফস ৬, ফেরাম ৬, লাইকো ১২, সিপিয়া ৩০। যক্ষ্মা প্রভৃতি ক্ষয়রোগহেতু—ব্যাসেলিনাম ২০০, ক্যাল্কে-ফস ১২x চূর্ণ, আয়োড ৬। দুর্ব্বলতা বা রক্তস্বল্পতাহেতু—চায়না ৬, ফেরাম ৬। অজীর্ণতাহেতু—নাক্স ৬, লাইকো ১২। "রজোরোধ", "অনিয়মিত ঋতু", "অনুকল্প-রজঃ", "স্বল্প-রজঃ" প্রভৃতি অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঠাণ্ডা লাগান, শীতল জলে স্নান এবং আলস্য বর্জ্জনীয়। গরম-মসলা কিম্বা উত্তেজক পানাহার পরিত্যাজ্য। উষ্ণ জলের টবে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া রাখিলে কিম্বা পেটে ফ্ল্যানেল অথবা গরম কাপড় জড়াইয়া রাখিলে উপকার দর্শে।

(খ) রজোরোধ (Amenorrhœa)

রক্তস্রাব আরম্ভ হইয়া কখনও কখনও উহা বন্ধ হইয়া যায়। অলসতা, রক্তস্বল্পতা, সঙ্গমদোষ, ঋতুকালে অধিক পরিমাণে বরফ ভক্ষণ, ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা, দীর্ঘ পথ পর্য্যটন, হঠাৎ শোক, ক্রোধ, দুঃখ বা ভয় পাওয়া প্রভৃতি কারণে রজোরোধ হয়। এতদ্ভিন্ন প্রথম রজঃস্রাবে

বিলম্বের কারণ হেতু যাহা উল্লিখিত হইয়াছে তাহাও এই রোগের অপরাপর কারণ।

চিকিৎসা ঃ—কেহ কেহ বলেন, পালসেটিলা ও ফেরাম পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ, রজোরোধ বা বিলম্বিত ঋতুর উৎকৃষ্ট ঔষধ। যৌবনারম্ভে তরুণীদিগের (বিশেষতঃ গৌরবর্ণা) রজঃ প্রকাশ না পাইলে—পাল্‌স ৩—৬x (এক মাসকাল সেবন—অর্থাৎ যতদিন না স্রাব আরম্ভ হয়)। মস্তকে রক্ত-সঞ্চারজনিত মাথাঘোরা, চক্ষে আঁধার দেখা ও চক্ষুকোটরে এবং গর্ভাশয়ে ও ডিম্বাশয়ে তীব্র বেদনা ও প্রলাপ লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। নাক দিয়া রক্তস্রাব, মাথাঘোরা, বক্ষঃস্থলে ও পার্শ্বে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, শুষ্ক কাসি এবং পাকস্থলীতে বেদনায়—ব্রাইয়োনিয়া ৬। তলপেটে তীব্র বেদনা (পরিশ্রমে বৃদ্ধি), বিমর্ষচিত্ততা ও নির্জ্জন-প্রিয়তা লক্ষণে—সিপিয়া ৬। ঠাণ্ডা লাগিয়া রজোরোধে—অ্যাকোনাইট ৬; ইহাতে উপকার না হইলে—পালসেটিলা ৩। নির্দ্দিষ্ট সময়ে (অর্থাৎ ২৮ দিন পর) ঋতু আবির্ভূত না হইলে—সাল্‌ফার ৩০। মানসিক ক্লেশজনিত পীড়ায়—ইগ্নেসিয়া ৬। জল ঘাঁটিয়া বা রক্তস্বল্পতাহেতু রজোরোধ হইলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ বা নেট্রাম-মিউর ৩০। রক্তস্বল্পতা বা উদরাময়সহ রজোরোধ ঘটিলে—ফেরাম ৬। ঋতু বন্ধ হইয়া রোগিণী পেট বেদনায় ছট্‌ফট্‌ করিলে—জেল্‌সিমিয়াম ৬, ক্যামোমিলা ৩, ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ২x—১২x বিচূর্ণ (গরম জলসহ সেব্য)। সিমিসিফিউগা ৩x, সাইক্লেমেন ৬, আর্স ৬, নেট্রাম-মিউর ৩০, হেলোনিয়াস ১x, বেল ৩, অশোক θ অ্যাব্রোমা θ, প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "রক্তস্বল্পতা" বা যক্ষ্মাকাসাদিহেতু রজোরোধ হইলে, তত্তৎ পীড়া দ্রষ্টব্য। পীড়া দুরারোগ্য হইলে—ম্যাঙ্গানিজ-ডাই-অক্সাইড ৩x প্রত্যহ এক গ্রেণ করিয়া চারিবার সেবনে উপকার হইবার সম্ভাবনা। উষ্ণ জলে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া অৰ্দ্ধ-স্নান, দুধে জল মিশাইয়া পান, গরম

জল বা গরম গো-মূত্রে ফ্ল্যানেল ভিজাইয়া সেঁকদান প্রভৃতিতে উপকার দর্শে। "প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব" দ্রষ্টব্য।

(গ) অনিয়মিত ঋতু (Irregular Menstruation)

ঋতুর নির্দ্দিষ্ট সময় আছে। স্ত্রীলোকদিগের প্রতি ২৮ দিনে জরায়ুদ্বার দিয়া ঈষৎ কৃষ্ণাভ লালবর্ণের পাতলা স্রাব হয়; সচরাচর তিন হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্রাব বর্ত্তমান থাকে; স্রাবের পরিমাণ এক হইতে দেড় পোয়া পর্য্যন্ত। উল্লিখিত নিয়মের ব্যতিক্রম হইলে চিকিৎসা করান কর্ত্তব্য। অনিয়মিত রজঃস্রাব লক্ষণ ঃ—রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইয়া ঐরূপ ২।৩ মাস পর্য্যন্ত স্থিতি; কখনও কখনও বা ৪।৫ মাস বন্ধ থাকিয়া সহসা অধিক পরিমাণে স্রাব কিম্বা ১০।১৫ দিনব্যাপী অল্প অল্প স্রাব নিঃসরণ। এই প্রকার অবস্থার প্রধান কারণ ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব নিঃসরণের অনিয়ম। ডিম্বকোষ হইতে যেদিন ডিম্ব নির্গত হইয়া কালল-নলে প্রবিষ্ট হয় তাহার চতুর্দ্দশ দিবস পরে সুস্থ স্ত্রীলোকের ঋতু আরম্ভ হয়। যদিচ এই রোগে উক্ত শেষোক্ত নিয়মের ব্যতিক্রম হয় না তথাপি অনিয়মিত ডিম্ব নির্গমন বশতঃ ঋতু অনিয়মিত হইতে থাকে।

চিকিৎসা ঃ—কোনায়াম ১—৩০ এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বিরামকালে সিনিসিও θ দুই ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ তিনবার সেবন করিলে অনিয়মিত ঋতু প্রায়ই নিয়ন্ত্রিত হয়। পালসেটিলা ৬ বা চায়না ৬ পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিয়া কেহ কেহ প্রভূত উপকার পাইয়াছেন বলেন। শীঘ্র শীঘ্র (পনর দিন অন্তর) ঋতু ঘটিলে—ইগ্নেসিয়া, বেল, ক্যালকে-কার্ব্ব, নেট্রাম-মিউর, ইপিকাক। বহু বিলম্বে ঋতুস্রাবে—কেলি-কার্ব্ব, ল্যাকে, পালস, সালফ। ঋতু দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে—অ্যাকোন, ইগ্নে, নাক্স-ভম, প্ল্যাটিনা, সালফ। "রজোরোধ", "স্বল্পরজঃ" ও "অতিরজঃ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

(ঘ) অনুকল্প রজঃ (Vicarious Menstruation)

রজোলোপ (বা অল্প রজঃস্রাব) বশতঃ নাসিকা বা গুহ্যদ্বার প্রভৃতি দিয়া রক্ত নিঃসরণ হয়।

চিকিৎসা :—নাসিকা, গুহ্যদ্বার বা শরীরের অপরাপর যে কোনও দ্বার দিয়া রক্তস্রাব, রক্ত-বমন, পেট টাটানি, বুকে ব্যথা, কাসি (শ্বেতপ্রদর থাকুক বা না থাকুক) লক্ষণে হ্যামামেলিস ১। নাক দিয়া রক্ত পড়িলে ফেরাম-ফস ৬x বা ব্রাইয়োনিয়া ৬। উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাব হইলে ইপিকাক ৩x—৬। কাসিতে কাসিতে রক্তস্রাব, দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা লক্ষণসহ যক্ষ্মারোগের পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশ পাইলে সিনিসিও ৩x। নাসিকা ও কর্ণ দিয়া রক্ত নির্গমন, স্তনে বেদনা, গা গরম বোধ লক্ষণে পালসেটিলা ৬। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও রক্তস্বল্পতাসহ রক্তোৎক্ষেপ লক্ষণে ফেরাম ৬। মলদ্বার হইতে রক্তস্রাবে কলিন্সোনিয়া ৬। ঋতুস্রাবের পরিবর্ত্তে শ্বেতপ্রদর উপস্থিত হইলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ফেরাম, চায়না, বোর‍্যাক্স, ম্যাগ্নে-সালফ, ফস।

(ঙ) স্বল্প-রজঃ (Scanty Menstruation)

বিবিধ রোগে ভুগিয়া রক্তস্বল্পতা বশতঃ স্বল্প রজঃস্রাব হইলে মূল পীড়ার চিকিৎসা করা বিধেয়। এই রোগ উৎপত্তির কারণ বহুলাংশে অনিয়মিত ঋতুর কারণাদির ন্যায়। ধাতুদোষজনিত স্বল্প-রজঃ ঘটিলে—ক্যাল্কে-ফস, সাইলে, কোনায়াম, আয়োড, নেট্রাম-মিউর, মার্ক, ফস, পাল্‌স, সিনিসিও, সিপিয়া, সিমিসি, সাল্‌ফ। রক্তস্বল্পতা জনিত স্বল্পরজঃ লক্ষণে—আর্জ-নাই, হেলিবোরাস, ফেরাম, নেট্রাম-মিউর। কোষ্ঠকাঠিন্য বা চর্ম্মপীড়াদি সহ স্বল্পরজঃ ঘটিলে—কলিন্সো, গ্র্যাফাই, নাক্স-ভম। জরায়ু-দোষে স্বল্প রজঃস্রাব হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য :—

চিকিৎসা ঃ—ক্লান্তি, শারীরিক ও মানসিক অবসাদ, পাণ্ডুবর্ণ ত্বক, শীতল বাতাস অসহ্য, বমন, শিরঃপীড়া ও রক্তস্বল্পতা লক্ষণে—সিপিয়া ৩০ (ইহা ক্ষীণাঙ্গী বায়ুপ্রধানদিগের পক্ষে সমধিক উপযোগী)। সামান্য পরিমাণে জলবৎ স্রাব, সর্ব্বশরীর পাণ্ডুবর্ণ, শীতবোধ, রজঃস্রাবের পূর্ব্বে ও সময়ে কোমরে বেদনায়—পাল্‌সেটিলা ৬। আহার ও বায়ু সেবনের অভাববশতঃ অথবা কোনপ্রকার জীর্ণ রোগজনিত স্বল্প রজঃস্রাব হইলে—ফেরাম। যথাসময়ে ঋতুর অনুপস্থিতি, কোষ্ঠকাঠিন্য, সর্ব্বাঙ্গে চুলকানি, তাপের ঝলক (বা থাকিয়া থাকিয়া গরম বোধ) লক্ষণে—সাল্‌ফার ৩০। অনেক বিলম্বে ঋতুস্রাব এবং ঋতুর পূর্ব্বে জননেন্দ্রিয় চুলকাইলে—গ্র্যাফাইটিস ৬। কোষ্ঠকাঠিন্যসহ অল্প রজঃস্রাব ও রোগিণীর বর্ণ মেটে রং হইলে—নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ। অধিক বিলম্বে অত্যল্প কালবর্ণ ঋতুস্রাবে—ম্যাগ্নে-কার্ব্ব ৬। কোষ্ঠবদ্ধতা ও সেই সঙ্গে ঘর্ম্ম থাকিলে—ফস্ফোরাস ৬। প্লাটিনা ৬x, কার্ব্বো-ভেজ ৬ বা সাল্‌ফার ৬—৩০ সময় সময় আবশ্যক হইয়া থাকে। "প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব" রোগ দ্রষ্টব্য।

(চ) অতিরজঃ (Menorrhagia)

(১) মাসিক ঋতুকালে বহুল পরিমাণে রজঃ নিঃসরণ হইলে বা (২) ঋতুস্রাব নির্দ্দিষ্ট কয়েকদিন অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হইলে অথবা (৩) চারি সপ্তাহকাল মধ্যে দুই বা ততোধিক বার ঋতুস্রাব হইলে উহাকে "অতিরজঃ বা রক্তভাঙ্গা" বলে। সুতরাং নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে বা পরে ঋতুর আবির্ভাব এবং অল্প বা অধিক দিন ইহা স্থায়ী হইতে পারে। রজোঃনিবৃত্তিকালে (Menopause) কোন কোন রমণীর অতিরজঃ হইয়া থাকে। নানা কারণে রজসাধিক্য হয় ; অতিরজের প্রধান কারণস্বরূপ নিম্নলিখিত বিষয়গুলি উল্লেখযোগ্য—(১) জরায়ুর মধ্যে বা যোনিপথে "টিউমার" বা আবের উৎপত্তি, (২) জরায়ুগ্রীবায় (cervix) ক্যান্সার

(৩) ডিম্বকোষ বা কালল-নলের প্রদাহ (৪) জরায়ু স্থানচ্যুতি (৫) প্রথম রজঃস্রাবের বিলম্বের হেতুস্বরূপ বিভিন্ন গ্রন্থির অন্তর্নিঃসরণের ব্যতিক্রম সম্বন্ধে যাহা উল্লিখিত হইয়াছে সেই সমস্ত কারণ। অতিরিক্ত সঙ্গম, অধিক মাত্রায় পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন, উৎকট মানসিক চিন্তা অথবা পুনঃ পুনঃ গর্ভসঞ্চার এই পীড়ার অন্যতম কারণ। আলস্য, গা-ভাঙ্গা, হাইতোলা, গা ম্যাজ ম্যাজ করা, মাথাভার ও বেদনা, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা, অরুচি, পায়ের পাতা ঠাণ্ডা ও শীতবোধ অতিরিক্ত রক্তক্ষয়, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোটরাবিষ্ট, হস্ত-পদ শীতল, কর্ণে তালা লাগা, দৃষ্টি ও নাড়ী ক্ষীণ, মূর্চ্ছা প্রভৃতি লক্ষণ এই পীড়ায় দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—হাইড্র্যাষ্টিস ১x ও হাইড্র্যাষ্টিন ৩x সম্ভবতঃ অতি-রজঃস্রাবের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ; ডাঃ বারফোর্ড হাইড্র্যাষ্টিনইন ১x প্রচুর রজঃস্রাবকালে এবং ৩x রজোনিবৃত্তিকালে ব্যবস্থা করিয়া আশাতীত ফল লাভ করিয়াছেন বলেন। হ্যামামেলিসসহ চায়না পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিলেও "অতিরজঃ" সত্বর নিরাময় হয় বলিয়া কেহ কেহ বলেন। শীঘ্র শীঘ্র ঋতুর আবির্ভাব, প্রচুর পরিমাণে স্রাব ও তৎসহ পেটে বেদনা ও বমনেচ্ছায়—বোরাক্স ৬। রাত্রিতে অপর্য্যাপ্ত স্রাব, ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব ৩। জ্বালাকর প্রদরসহ পুরাতন রোগে—আর্স ৩—২০০। শারীরিক দুর্ব্বলতা এবং গর্ভাশয়ের ক্রিয়াবিকারজনিত অধিককাল স্থায়ী প্রচুর রজঃস্রাবে—আর্সেনিক ৬। (গর্ভাবস্থায়, রজোনিবৃত্তিকালে বা প্রসবান্তে) পৃষ্ঠে ও তলপেটে বেদনা, লালবর্ণের রজসাধিক্যে—স্যাবাইনা ৬ (স্থূলাঙ্গী স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে স্যাবাইনা বিশেষ উপযোগী)। সর্ব্বদাই প্রচুর পরিমাণে বেদনাশূন্য পাতলা রজঃস্রাব; কখন কাল বর্ণের, কখনও থান-থান, আবার কখনও বা দুর্গন্ধ রক্তস্রাব; সামান্য নড়াচড়ায় স্রাবের বৃদ্ধি; সর্ব্বাঙ্গ শীতল, কিন্তু ভিতরে তাপবোধ; জরায়ু-মুখে পিপীলিকা-সঞ্চলনবৎ সুড়সুড়ি; উদরে বেদনা ও যোনির দিকে চাপ সহকারে কাল

চাপ চাপ আল্‌কাতরার ন্যায় স্রাব নিঃসরণে—ক্রোকাস স্যাটাইভা ৩ (বিরামকালে চায়না ৬ এবং পীড়িত অবস্থায় ক্রোকাস প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়)। গাঢ় আলকাতরার ন্যায় প্রচুর পরিমাণে (থান থান নহে) স্রাব, কুঁচকিতে ও যোনিতে বেদনা, মনে হয় যেন পেটের নাড়ীভুঁড়ি ছিঁড়িয়া যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে, সঙ্গম-প্রবৃত্তির আধিক্য, জরায়ুতে প্রদাহ এবং সর্ব্বদা তন্দ্রাবেশ লক্ষণে—প্ল্যাটিনা ৬; কেহ কেহ বলেন, ইহার সহিত ক্রোকাস্ পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে, বিশেষতঃ পুরাতন অবস্থায় এই দুইটি ঔষধই উপযোগী। ঋতুর পূর্ব্বে প্রসব বেদনার ন্যায় তীব্র বেদনাসহ ঠিক দানাযুক্ত রক্তস্রাব, থাকিয়া থাকিয়া বেদনা লক্ষণে—ক্যামোমিলা ১২। বেদনাশূন্য প্রচুর পরিমাণে পাতলা, কখন বা গাঢ় কৃষ্ণবর্ণের রজঃস্রাব; রজস্রাবজনিত দৌর্ব্বল্য; কান ভোঁ ভোঁ করা; জরায়ু-মুখে জ্বালা; প্রতি তৃতীয় দিনে পীড়ার বৃদ্ধি লক্ষণে—চায়না ৬। নাভিপ্রদেশে বেদনা এবং জরায়ু পর্য্যন্ত সেই বেদনার বিস্তৃতি, অবিরত বমনেচ্ছা; মাথাঘোরা; মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে ও শীতল এবং উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাব লক্ষণে—ইপিকাক ৩x—৬x। উল্লিখিত লক্ষণে প্রসবান্তিক আকস্মিক রজঃস্রাবেও ইহা উপকারী। মূত্রনলীতে ও গুহ্যদ্বারে প্রদাহ; থাকিয়া থাকিয়া প্রচুর পরিমাণে উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্তস্রাব (বিশেষতঃ গর্ভস্রাবের পর) হইলে—ইপিকাক ৩x। আঘাতপ্রাপ্তিহেতু জরায়ু হইতে অধিক পরিমাণ রজঃস্রাবে আর্ণিকা ৩x বা হ্যামামেলিস ৩x উপকারী। নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে যোনিদ্বারের চুলকানি ও জ্বালাসহ শ্বেতপ্রদরগ্রস্তা রোগিণীদের প্রচুর রক্তস্রাব ও বক্ষস্থলে বেদনায়—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ (বিশেষতঃ স্থূলাঙ্গীদিগের পক্ষে)। ধমনি হইতে চাপ চাপ গাঢ় লাল রক্তস্রাব এবং জানুদেশে বেদনা থাকিলে (বিশেষতঃ রক্তস্রাব-প্রবণ রোগিণীর পক্ষে)—ট্রিলিয়াম ৬। প্রবল রক্তস্রাবে (দুর্নিবার্য্য স্রাবে)—দারুচিনি-তৈল

(oil of Cinnamon) পাঁচ ফোঁটা এক ড্রাম দুগ্ধসহ প্রতি মাত্রায় সেব্য। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, অ্যালো ৩x, ফেরাম ৬, থ্ল্যাস্পি θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা), সিকেলি ৬, বেল্ ৩, নাইট্রিক-অ্যাসিড ১—৬, অ্যাম্ব্রা ৩, হেলোনিয়াস ১, অষ্টিলেগো ৩, হাইড্র্যাষ্টিস θ এবং ফিকাস-রিলিজিওসা ১x প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য।

বিরামকালের চিকিৎসা।—অত্যন্ত রজঃস্রাববশতঃ রোগিণী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে—পাল্সেটিলা, ফেরাম, চায়না বা আর্সেনিক। রক্তসঞ্চলনের বৈলক্ষণ্য এবং জ্বর থাকিলে—অ্যাকোনাইট। বাত হইলে—সিমিসিফিউগা। উদরাময়, স্বরভঙ্গ ও কাসি বা যক্ষ্মার পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশ পাইলে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব। মানসিক উত্তেজনা ও মৈথুন প্রবৃত্তির আধিক্যে—ফস্ফোরাস্। মাঝে মাঝে প্রচুর রজঃ নিঃসরণ অথচ দুর্ব্বলতা ভিন্ন রোগিণী অন্য কোনরূপ শারীরিক বৈলক্ষণ্য অনুভব না করিলে—ট্রিলিয়াম্। এই সমস্ত ষষ্ঠ শক্তিতে প্রয়োগ করা বিধি। **অশোক θ**।—নিয়মিত সেবনে ঋতু সম্বন্ধীয় সকল প্রকার গোলযোগ প্রশমিত হয়।

পালনীয় নিয়ম।—অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ। যদি কোন দৌর্ব্বল্যকর পীড়া বা ধাতুগত দোষ থাকে এবং রোগিণী সবল থাকে তাহা হইলে গরম জলের টবে কোমড় পর্য্যন্ত ডুবাইয়া ১০—১৫ মিনিট রাখিবার পর গরম কাপড়দ্বারা গাত্র মার্জ্জনা করিলে উপকার হয়। হ্যামামেলিস θ দশগুণ পরিষ্কার জলসহ মিশাইয়া তাহাতে সরু ন্যাকড়া বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া যোনিমধ্যে দিলে সময় সময় উপকার দর্শে। "জরায়ুর রজঃস্রাব দ্রষ্টব্য"।

(ছ) বাধক-বেদনা বা ঋতুশূল

(Dysmenorrhœa)

রজঃস্রাবের বৈলক্ষণ্য বশতঃ তলপেটে ও কোমরে একপ্রকার কষ্টকর বেদনা উপস্থিত হয়, তাহাকে "বাধক-বেদনা" বলে। কষ্টরজঃ

শ্বাসকৃচ্ছ্রতা বা ঋতুকালে তলপেটে, মেরুদণ্ডে, কোমরে বা সর্ব্বাঙ্গে অতিশয় বেদনা; দুর্ব্বলতা, মাথাব্যথা, মাথাঘোরা, আলস্য, অগ্নিমান্দ্য, বমনেচ্ছা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ বাধক বেদনাতে বর্ত্তমান থাকে। স্ত্রী-ধর্ম্মের এই অতীব সাধারণ অথচ কষ্টদায়ক বিকৃতি মূলতঃ নিম্নলিখিত দুইটি কারণে হইয়া থাকে—(১) বস্তি-গহ্বরে অবস্থিত যন্ত্রসমূহে রক্তাধিক্য অথবা (২) জরায়ু-পেশীর অস্বাভাবিক ও প্রবল সঙ্কোচন। বস্তি-গহ্বরস্থ যে কোনও যন্ত্র যথা, ডিম্বকোষ, কালল-নল, জরায়ু, জরায়ু-আবরণ প্রভৃতি প্রদাহিত হইলেই তথায় অধিক রক্তের সমাবেশ হইয়া বাধকের সৃষ্টি করে। এতদ্ব্যতীত টিউমার বা আব সৃষ্টি হইয়াও জরায়ু প্রদেশে অধিক রক্ত-সঞ্চার ঘটাইতে পারে।

সচরাচর যে ঋতুশূল দেখিতে পাওয়া যায়, সেগুলির প্রায় অধিকাংশই দ্বিতীয় কারণ জাত। জরায়ুর স্বাভাবিক পুষ্টি বা বৃদ্ধির অভাব হইলে অথবা বিকৃতরূপে বৃদ্ধি পাইলে অথবা কোনও কারণবশতঃ স্থানচ্যুত হইলে জরায়ু পেশীর অস্বাভাবিক সঙ্কোচন ঘটিয়া ঋতুশূল সৃষ্টি করে।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ঃ—

প্রাদাহিক বা রক্তসঞ্চয় জনিত ঋতুশূলে—অ্যাকোন, আর্স, আর্ণি, বেল, ব্রাইয়ো, কোনায়াম, হিপার-সাল্ফার, লাইকো, মার্ক-কর, মার্ক-সল, পাল্স, স্যাবা, সিপিয়া।

স্নায়বিক ঋতুশূলে—কলো, ক্যামো, সিমি, কফিয়া, জেল্স, হ্যামা সিকেলি, জ্যান্থক্স।

আক্ষেপিক স্নায়ুশূলে—ভাইবার্ণাম-অপি, আর্ণি, আর্স, ক্যামো, ক্যাল্কে, ইগ্নে, নাক্স-ভ, ফস্, পাল্স।

প্রতিরোধক বা জন্মগত ঋতুশূলে—বোর্যাক্স, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, কোনায়াম, হ্যামা, থুজা।

কয়েকটি ঔষধের লক্ষণ ঃ—

জ্যান্থক্জাইলাম ১x—৩x ।—ককিউলাস প্রভৃতি ঔষধে আংশিক উপকার হইলে বা উহা ব্যর্থ হইলে, বিশেষতঃ তলপেট হইতে কুঁচকি পর্য্যন্ত বেদনা এবং তৎসহ প্রচুর স্রাব ও জ্বর সংযুক্ত **বাধকের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ,** শতকরা আশীজনের ক্ষেত্রে ইহাতে উপকার দর্শে।

অ্যাব্রোমা θ ।—কষ্টদায়ক বাধক, ইহা ব্যবহারে জরায়ু-ক্রিয়া নিয়ন্ত্রিত হয় এবং ইহা নিয়মিত ভাবে ঋতুস্রাবের সহায়তা করে। বাধকজনিত বন্ধ্যাত্ব। (ঋতুকালে ইহা অর্দ্ধ ড্রাম মাত্রায় ব্যবহারে রোগিণী ব্যাধিমুক্ত হইয়া সন্তানসম্ভবা হইয়া থাকে। অ্যাব্রোমা জরায়ুর **বলবর্দ্ধক** একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ)।

সিমিসিফিউগা ৩—৬ ।—ঋতুর পূর্ব্বে শিরঃপীড়া; ঋতুকালে প্রসব বেদনার ন্যায় উদরে বেদনা; তলপেটে, কুঁচকিতে, পৃষ্ঠে ও পাকস্থলীর ঊর্দ্ধে তীব্র বেদনা, মলিন বর্ণের অল্প বা অধিক পরিমাণে থান থান রজঃস্রাব।

পাল্সেটিলা ৩—৩০ ।—কোমরে, তলপেটে ও পৃষ্ঠে কর্ত্তনবৎ বা ছিন্নকর তীব্র বেদনা, অগ্নিমান্দ্য, অরুচি, মাথাঘোরা, শীতবোধ, অনিয়মিত স্রাব; ঋতুকালে উদরাময়; বিলম্বে ঋতুর আবির্ভাব; অল্প রজঃস্রাব এবং কখনও কখনও অল্প পরিমাণে চাপ চাপ কৃষ্ণ বা রক্তবর্ণ স্রাব প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত শান্তস্বভাবা স্ত্রীলোকদিগের বাধক-বেদনায় ইহা উত্তম ঔষধ।

বেলেডোনা ৬—৩০ ।—জরায়ুতে ও ডিম্বাশয়ে রক্তসঞ্চয় জনিত বাধক পীড়ায় বস্তি-গহ্বরে অতিশয় বেদনা; বেদনার সময় মনে হয় যেন পশ্চাদ্দিক হইতে উদরের নাড়ী-ভুঁড়ি সজোরে ঠেলিয়া যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে; রজঃস্রাবের একদিন পূর্ব্ব হইতে বেদনার উদ্রেক; ঋতুর সময় মলত্যাগকালে অতিশয় কষ্ট, চক্ষু ও মুখ লালবর্ণ এবং রগের

দপ্‌দপানি প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত রক্তপ্রধানা স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

জেল্‌সিমিয়াম ৩x।—জরায়ুতে রক্তসঞ্চয় জনিত আক্ষেপ, যোনিদ্বারে ও উরুতে খিল ধরার ন্যায় বেদনা, প্রথমে উদরে বেদনা আরম্ভ হইয়া ক্রমে কোমর ও পৃষ্ঠের ঊর্দ্ধাংশে এবং ঘাড়ে আক্ষেপিক বেদনা; সময়ে সময়ে বেদনার উপশম হইলে রোগিণীর তন্দ্রাবেশ ও অলসতা, তৎসহ জর থাকিলে ইহা আরও উপযোগী। কাহারও কাহারও মতে ইহার সহিত কলোফাইলাম ১x পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে সমধিক ফল পাওয়া যায়।

ক্যামোমিলা ৬—১২।—মলিন বা কৃষ্ণবর্ণের চাপ চাপ রক্তস্রাব, প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা; ঘন ঘন মূত্রত্যাগের ইচ্ছা; উদরে বেদনা; কোমর হইতে সম্মুখের দিকে ঠেলিয়া দেওয়ার ন্যায় বেদনা; বায়ু ও পিত্ত-প্রধানা উগ্র প্রকৃতির স্ত্রীলোকদিগের বাধক-বেদনার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ককিউলাস ৬।—পেট কামড়ানির ন্যায় পেটে বেদনা বোধ; বক্ষঃস্থলে চাপবোধ ও শ্বাসকষ্ট; জরায়ুর আক্ষেপ; অতি অল্প মাত্রায় কাল রক্ত নিঃসরণ বা শ্বেতপ্রদর। অতিশয় শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন; পেট ফাঁপা; সময়ে সময়ে মূর্চ্ছা বা বমনেচ্ছা।

কলোফাইলাম ১x।—সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা; তলপেটের বেদনা শরীরের অপরাংশেও ছড়াইয়া পড়ে; আক্ষেপযুক্ত বাধক, উদরের অধোভাগে প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা; হিষ্টিরিয়াগ্রস্তাদের প্রদর এবং প্রচুর স্রাব লক্ষণে।

ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৩—৬।—শূলবেদনাসহ বমনোদ্বেগ ও শিরঃপীড়া, হস্ত-পদ-নাসিকাদি শীতল ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম, গভীর অবসন্নতা ও মূর্চ্ছা।

ক্যাক্টাস।—উৎকট বেদনায় উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন ও গভীর অবসন্নতা।

বোর‍্যাক্স ২x বিচূর্ণ।—পেটের দক্ষিণ দিক অপেক্ষা বাম দিকে অধিক বেদনা ; ঐ বেদনা কাঁধ পর্য্যন্ত উঠিয়া ডিম্বাশয় পর্য্যন্ত নামে ; জরায়ু হইতে ঝিল্লী নিঃসরণ।

সিপিয়া ৬—৩০।—চক্ষুর চারিধারে কাল চাকা চাকা দাগের উৎপত্তি ; গাত্র হরিদ্রাবর্ণ ; প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি ; পিত্তপ্রধানাদের বাধক-বেদনায় ইহা বিশেষ উপযোগী।

কলিন্সোনিয়া ১x—৩।—স্রাব সহ খণ্ড খণ্ড ঝিল্লীবৎ পদার্থ নিঃসরণ এবং তৎসহ দারুণ বেদনা ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

হেলোনিয়াস ৩।—জরায়ুতে অতিশয় বেদনা ; জানুতে ও পৃষ্ঠে অবিরাম বেদনা ; কালসূতার ন্যায় স্রাব ; বন্ধ্যাত্ব।

নাক্স-ভমিকা ৬—৩০।—অসময়ে সামান্য পরিমাণে রক্তস্রাব ; শীতবোধ ; অগ্নিমান্দ্য ; প্রাতঃকালে বমন বা বমনেচ্ছা।

সিকেলি-কর ৬।—নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে দানা দানা, মলিন ও দুর্গন্ধ স্রাব ; তলপেটে অতিশয় বেদনা, মনে হয় যেন পেটের সমস্ত পদার্থ যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে ; সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ হস্তে ও পদে শীতল ঘর্ম্ম ; ক্ষীণ-নাড়ী ; মূত্রাশয়ে কর্ত্তনবৎ বেদনা ; স্রাব নিঃসৃত না হওয়ায় তীব্র বেদনা ও দুর্ব্বলতা অনুভব লক্ষণে।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ৩—৬x চূর্ণ।—(উষ্ণ জলসহ দশ মিনিট অন্তর সেব্য) পাকস্থলী ও জরায়ুতে আক্ষেপিক বেদনা ; স্নায়ু-শূলবৎ বেদনা, উষ্ণতা প্রয়োগে উপশম (বেদনা নিবারণের উৎকৃষ্ট ঔষধ)। ঝিল্লীস্রাবী বাধক।

এপিস ৬।—ডিম্বকোষে হুল-ফুটানবৎ বেদনায় রোগিণী ছট্‌ফট্‌ করে ; প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা।

ভাইবার্ণাম-অপিউলাস θ**—৩x।**—ঋতুকালে সহসা বেদনা আরম্ভ

হইয়া আট-দশ ঘণ্টা কাল স্থিতি ; **জরায়ুতে তীব্র বেদনা,** পরে সমস্ত পেটে ঐ বেদনার বিস্তৃতি। আক্ষেপযুক্ত বাধকের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

জনোসিয়া অশোকা θ।—ঋতুশূল, কষ্টরজঃ, তজ্জন্য শিরঃপীড়া, আধ-কপালে মাথাব্যথা, কোষ্ঠকাঠিন্য, অজীর্ণ, অক্ষুধা, ঘ্রাণশক্তির হ্রাস। যাদের অম্ল ও মিষ্ট খাইবার খুব ঝোঁক, তাদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

হ্যামামেলিস ৩x, সিনিসিও ১x, সাল্‌ফার ৩০, অ্যাকোনাইট ৩০, ম্যাগ-ফস ৩x (গরম জলসহ) এবং নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ষষ্ঠ শক্তিতে লক্ষণানুযায়ী আবশ্যক হয়। এপিস, ক্রোকাস, মস্কাস, লিলিয়াম, প্ল্যাটিনা, ব্রাইয়োনিয়া, কিউপ্রাম, কোনায়াম, নাইট্রিক-অ্যাসিড, ফস্ফোরাস, ফাইটোল্যাক্কা, স্যাবাইনা, সিকেলি, গ্র্যাফাইটিস, ফেরাম।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অল্প রক্তস্রাব বশতঃ উদরে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে গরম গো-মূত্রের সেঁক দিলে উপকার হইতে পারে। ইলেক্‌ট্রিসিটি প্রয়োগেও বেদনার উপশম হয়।

স্ত্রীধর্ম্মের কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ

অত্যধিক অনিয়মিত স্রাব, স্রাব প্রচুর ও দীর্ঘস্থায়ী, নিদ্রালু ও শীতল বা আর্দ্র পা, শীঘ্র শীঘ্র ঋতুর আবির্ভাব, রক্তহীনতা, অস্বাভাবিক বস্তু আহারে রুচি, দুগ্ধবৎ শ্বেতপ্রদর, কাসি—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০**।

অতিরিক্ত রজঃস্রাব, দুর্ব্বলতা, কাল ডেলা ডেলা স্রাব—**চায়না ১**।

অনিয়মিত, কৃষ্ণবর্ণ স্রাব, স্বল্প ব্যবধানে ঋতু, স্রাব দীর্ঘস্থায়ী ও পেটে খিলধরা, প্রসব বেদনাবৎ বেদনা, মলত্যাগে প্রবৃত্তি—**নাক্স-ভমিকা ৩x**।

অনিয়মিত, প্রচুর স্রাব, প্রাতঃকালে প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা, চর্ম্ম মলিন ও চর্ব্বি মাখানবৎ—**নেট্রাম-মিউর**।

সর্ব্বদা উজ্জ্বল লাল রক্তস্রাব, সহজে জমাট হয়, অত্যন্ত বমনোদ্বেগ—**ইপিকাক ৩**।

উজ্জ্বল লালবর্ণ স্রাব, দপ্‌দপে বেদনা, সামান্য আঘাতে বেদনা, অত্যল্প ব্যবধানে ঋতুস্রাব, স্রাব প্রচুর ও গরম—**বেল ৩**।

ঋতুর অব্যবহিত পূর্ব্বে ও ঋতুকালে কোষ্ঠকাঠিন্য, পদদ্বয় শীতল—**সিলিকা**।

ঋতু আরম্ভকালে ওলাউঠার ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, ঋতু খুব বেশী, স্বল্প ব্যবধানে ঋতুর আবির্ভাব, স্রাব কাল ও চাপ চাপ; অবসন্নতা; শীতবোধ, প্রতিবার ঋতুকালে পেট হইতে রক্ত পড়িলে—**অ্যামন-কার্ব্ব**।

ঋতুকাল আরম্ভ হইলেই অন্য যন্ত্রণার উপশম, অত্যন্ত সুস্থ বোধ করা কিন্তু ঋতুর অবসানে যন্ত্রণা পুনরায় উপস্থিত হয়—**জিঙ্কাম**।

দীর্ঘস্থায়ী ঋতুস্রাবের জন্য এত অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, তাহার কথা কহিবার সামর্থ্য পর্য্যন্ত থাকে না—**কার্ব্বো-অ্যানিমেলিস**।

ঋতুরুদ্ধ, হিষ্টিরিয়া, স্নায়ুদৌর্ব্বল্য—**সিনিসিও ১x**।

ঋতুরোধজনিত নাক দিয়া রক্তস্রাব—**ব্রাইয়োনিয়া**।

ঋতু শীঘ্র শীঘ্র, প্রচুর পরিমাণ, ঋতুর পূর্ব্বে অধোভাগে চাপবোধ—**মস্কাস**।

„ অত্যল্প ব্যবধানে, কৃষ্ণবর্ণ, চাপ চাপ, পায়ে বেদনা, রাত্রিতে বৃদ্ধি—**অ্যামন-মিয়ুর**।

ঋতু হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বেই স্তনদ্বয় বেদনাযুক্ত ও স্ফীত—**কোনায়াম**।

ঋতুর পূর্ব্বে ও পরে অত্যধিক শোণিতস্রাব (বর্ণ ঋতুস্রাবের ন্যায় নহে)—**অষ্টিলেগো**।

কষ্টরজঃ, প্রচুর স্রাব, কৃষ্ণবর্ণ, চাপ চাপ, তলপেটে টাটানি, প্রসব বেদনাবৎ যন্ত্রণা, শূল-বেদনা—**ক্যামো**।

কৃষ্ণবর্ণ, স্বল্প ব্যবধানে স্রাব, ঝিল্লীবৎ, ডিম্বাশয়ে বেদনা—**ম্যাগ্নেসিয়া-ফস**।

„ চাপ চাপ, তৎসহ কামোন্মাদ—**প্ল্যাটিনা**।

কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব, রজ্জুবৎ, উদরে যেন সজীব পদার্থ চলিতেছে—**ক্রোকাস**।

„ স্বল্প পরিমাণ ও দুর্গন্ধ, নড়িলে-চড়িলে ঋতুস্রাব, কিন্তু বেড়াইলে ঋতুর বিরতি—**লিলিয়াম**।

কেবল রাত্রিকালেই (অথবা প্রাতঃকালে মাত্র) ঋতুস্রাব—**বোভিষ্টা**।

গায়ে পীড়কা হইবার পরই ঋতু উপস্থিত হইলে—**ডাল্কামারা**।

গায়ের বর্ণ হল্‌দে ; নাসিকার অনুপ্রস্থে হরিদ্রাবর্ণের দাগ (দেখিতে ঘোড়ার জিনের মত), চোখের কাছে কাল চক্রের ন্যায় দাগ ; শূলবেদনার ন্যায় বেদনা, রজঃস্রাব অল্প বা বেশী, শ্বেতপ্রদর, প্রসব বেদনাবৎ বেদনা ; শ্যামবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ রমণীদের পীড়ায়—**সিপিয়া ৬**।

জননেন্দ্রিয়ের পীড়াজনিত স্নায়ুর অবসন্নতা—**জিঙ্কাম-ভেলেরিয়ানা ৬**।

দিবসে ঋতুস্রাব ও রাত্রিতে বিরতি, কিন্তু রাত্রিকালে প্রদর-স্রাব ও দিবসে বিরতি লক্ষণে—**কষ্টিকাম**।

দুই-তিন দিন ঋতু বন্ধ থাকিয়া পুনরায় আবির্ভাব ; সবিরাম প্রচুর স্রাব, রক্ত মলিন, জলবৎ অথবা কাল চাপ চাপ—**ফেরাম**।

দুই সপ্তাহ অন্তর ঋতু, পরিমাণে বেশী, সপ্তাহকাল বা দীর্ঘস্থায়ী—**ট্রিলিয়াম**।

প্রচুর ঝাঁঝাল ঋতুস্রাব—**রাস-টক্স**।

প্রচুর পরিমাণে কাল চাপ চাপ রক্তস্রাব ও তৎসহ দৃষ্টিক্ষীণতা বা সংজ্ঞালোপ লক্ষণে—**সাইক্লেমেন**।

প্রচুর স্রাব, শ্বেতপ্রদর, কাপড়-চোপড় ভিজিয়া যায় ও পা পর্য্যন্ত গড়াইয়া পড়ে—**সিফিলিনাম**।

প্রচুর কাল ও ঝাঁঝাল স্রাব ; কিছুক্ষণ বন্ধ থাকে আবার আরম্ভ হয়, শুইলে ঋতুস্রাব কিন্তু বসিলে বা বেড়াইলে বন্ধ থাকে। প্রদর পচা, দুর্গন্ধ, ঝাঁঝাল, ক্ষতকর ও দৌর্ব্বল্যকর—**ক্রিয়োজোট**।

প্রচুর স্রাব, কৃষ্ণবর্ণ, মানসিক বিষণ্নতা, পৃষ্টবেদনা, স্তনদ্বয়ে কণ্টকাদি-বেধবৎ বেদনা, বাতসহ ঋতুর গোলযোগে—**সিমিসিফিউগা ৩**।

প্রতিবার মলত্যাগসহ জরায়ুর-রক্তস্রাব ; তৎসহ তলপেটে, কোমরে ও পৃষ্ঠে বেদনা—**আয়োড**।

প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ও কৃষ্ণবর্ণের শ্লেষ্মাসহ স্বল্প রজঃস্রাব—**এপিস**।

বিলম্বে ঋতুস্রাব ; স্বল্প, সহসা বন্ধ হয় ; কুট্‌কুটে যন্ত্রণাদায়ক—**সাল্‌ফার**।

ভেদ-বমন ও শীতল ঘর্ম্মসহ ঋতুশূল ; হিমাঙ্গ—**ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব**।

যথাসময়ে ঋতুর আবির্ভাব, কিন্তু স্রাব অত্যল্পকাল স্থায়ী ও অপ্রবল, রজোনিবৃত্তিকালে দেহে তাপের ঝলক, পুনঃ পুনঃ গরম বোধ—**ল্যাকেসিস**।

শুইলে স্রাব এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি কিন্তু বেড়াইলে বন্ধ থাকে—**ম্যাগ-কার্ব্ব**।

সরলান্ত্র ও উদর পর্য্যন্ত বিস্তৃত খিলধরার ন্যায় বেদনা, ঋতুশূল—**কলোফাইলাম ১x**।

স্বল্প পরিমাণ, কষ্টরজঃ, স্বল্পস্থায়ী, বিলম্বে আবির্ভাব, রজোরোধ ; শরীরের তাবৎ স্রাব স্নিগ্ধ ও অনুত্তেজক, স্রাব সাধারণতঃ ঘন, কাল চাপ চাপ, আবার কখনও বা পাতলা জলবৎ, মোটের উপর **পরিবর্ত্তনশীল**। দিনে চলা-ফেরা করিলে অধিক স্রাব ; ঋতুর সময় ও পরে উদরাময়, স্বল্প রজঃস্রাব, শ্বেতপ্রদর, বিশেষতঃ শান্ত ও মৃদু প্রকৃতির নারীদের হরিৎ পীড়া, স্রাব রুদ্ধ বা বিলম্বিত, বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ভিজিবার ফলে ; মুক্ত ও শীতল বায়ুতে উপশম—**পাল্‌স ৩**।

স্নান বা জল ঘাঁটাজনিত ঋতুবন্ধ হইলে—**অ্যান্টিম-ক্রুড**।

স্রাব আলকাতরার ন্যায় কাল ; শয়নকালে থাকে না ; সংরুদ্ধভাব, (constriction) বা ডিম্বাশয় ও জরায়ুমধ্যে চাপবোধ ; দপ্‌দপে বেদনা—**ক্যাক্টাস**।

হৃদ্‌পিণ্ডের চতুষ্পার্শ্বস্থ শূলবেদনাসহ-বাধক বেদনায়—**কোনায়াম**।

ক্ষত, প্রদাহ, ভারবোধ, পেটে বেদনা—**হেলোনিয়াস θ**।

দিনেরবেলায় মাত্র ঋতুস্রাব, কিন্তু শয়ন করিলে স্রাবের নিবৃত্তি—**কষ্টিকাম, লিলিয়াম, ক্যাক্টাস।**

জরায়ুর বিবৃদ্ধি—**ফ্র্যাক্সিনাস** θ।

এই ঔষধ প্রত্যহ তিনবার ৫ ফোঁটা করিয়া সেব্য। (ইহা ব্যবহারে অনেক স্থলেই অস্ত্র চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না, Burnetts Organ Diseases of Women দ্রষ্টব্য।

জরায়ু ভ্রংশ, যোনিপ্রদাহ ও ক্ষত—নিম্ফিয়া অডোরেটা θ বাহ্য প্রয়োগে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়।

ঋতুস্রাব এলবুমেনবৎ **চট্‌চটে ও শ্লেষ্মাপূর্ণ**—অ্যালাম, অ্যাম্ব্রা, বোর্যাক্স, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, পাল্‌স, থুজা, কেলি-সাল্‌ফ।

„ **কটাবর্ণ**—লিলিয়াম-টিগ, সিপিয়া, ক্রিয়োজোট, নাইট্রি-অ্যাসি।

„ **কৃষ্ণাভ—চায়না, থ্ল্যাস্পি।**

„ **ঘন**—থুজা, সিপিয়া, পাল্‌স, আয়োড, নাইট্রি-অ্যাসি, হাইড্র্যা।

„ **জলবৎ পাতলা**—সিফিলিনাম, সিপিয়া, সাল্‌ফার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, মার্ক-কর, গ্র্যাফাইটিস. অ্যামন-কার্ব্ব, আর্সেনিক।

„ **ঝাঁঝাল, ক্ষতকর, জ্বালাকর**—অ্যালাম, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, বোর্যাক্স, ক্যামো, কোনায়াম, ক্রিয়োজোট, লিলিয়াম-টিগ, মার্ক, নেট্রাম-মিয়ুর, আয়োড, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সিপিয়া, সিলিকা, সাল্‌ফার,.বেলেডোনা, অ্যান্টিম-ক্রুড, সোরিণাম. হাইড্র্যাষ্টিস।

„ **দুধের মত সাদা**—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, বোর্যাক্স, পাল্‌স, সিপিয়া, কেলি-মিউর, ক্যাল্কে-আয়োড, গ্র্যাফাইটিস, কোনায়াম, সাল্‌ফ।

„ **দুর্গন্ধ**—সিপিয়া, সিকেলি, সোরিণাম, মার্ক, হিপার, ক্রিয়োজোট, হেলোনিয়াস, থ্ল্যাস্পি।

„ **প্রচুর**—অ্যালাম, থুজা, সিপিয়া, পাল্‌স, ষ্ট্যানাম, নেট্র-মি, মার্ক, ল্যাকে, হাইড্র্যাষ্টিস, গ্র্যাফাই, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, আর্স, আর্জ-নাই।

ঋতুস্রাব **পুঁজময় কাপড়ে লাগিলে হল্‌দে দাগ পড়ে**—ষ্ট্যানাম, সিপিয়া, পাল্‌স, মার্ক, ক্রিয়োজোট, কেলি-কার্ব্ব, ক্যানাবিস-স্যাটাইভা, অ্যাগ্নাস, বোভিষ্টা, আর্সেনিক।

„ **বেগে নিঃসরণ**—সিপিয়া, গ্র্যাফাইটিস ("প্রচুর" দ্রষ্টব্য)।

„ **মাংসধোয়াবৎ অথচ দুর্গন্ধি নয়**—নাইট্রিক-অ্যাসিড।

„ **যন্ত্রণাদায়ক**—সিলিকা, সাল্‌ফার।

„ **যন্ত্রণাহীন**—অ্যামন-মিয়ুর, পাল্‌স।

„ **রক্তাক্ত**—চায়না, ক্রিয়োজোট, মার্ক-কর, মার্ক-ভাইভা, সিপিয়া, থ্ল্যাস্পি, নাইট্রিক-অ্যাসিড, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভেজ।

„ **রজ্জুবৎ, কাল, চট্‌চটে**—কেলি-মিউর, কেলি-বাই, হাইড্র্যাষ্টিস, অ্যালাম, ইস্কিউলাস, নাইট্রিক-অ্যাসিড, গ্র্যাফাইটিস।

„ **সবুজাভ**—বোভিষ্টা, মার্ক, পাল্‌স, সিপিয়া, কার্ব্বো-ভেজ, ফস্ফো।

„ **সবিরাম** (অর্থাৎ সময়ে সময়ে ঋতুস্রাব)—সাল্‌ফার, কোনায়াম।

„ **স্নিগ্ধ বা অনুত্তেজক**—ফ্র্যাক্সিনাস, ক্যাল্কে-ফস, বোর্যাক্স, পাল্‌স, ষ্ট্যানাম।

„ **বিলম্বিত বা অবরুদ্ধ এবং স্বল্প ও ঝাঁঝাল**—কেলি-কার্ব্ব।

„ স্বাভাবিক অপেক্ষা শীঘ্র হইলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

„ **কেবল দিনের বেলায়**—কষ্টিকাম, হ্যামামেলিস।

„ **কেবল সকালবেলা**—সিপিয়া।

„ **কেবল রাত্রিকালে**—বোভিষ্টা।

„ **প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যাকালে**—ফেলাণ্ড্রিনাম।

„ **প্রাতঃকালে প্রবলতর**—বোভিষ্টা।

„ **বৈকালে বন্ধ**—ম্যাগ্নে-কার্ব্ব।

„ **শুইলে নিবৃত্তি**—ক্যাক্টাস, কষ্টিকাম, লিলিয়াম-টিগ।

(জ) প্রদর ও শ্বেত-প্রদর (Leucorrhœa)

জরায়ুগ্রীবার অভ্যন্তরে ও যোনিপথে যে আবরক-ঝিল্লী আছে তাহা হইতে সুস্থ অবস্থায় অতি অল্প পরিমাণে লালার ন্যায় একপ্রকার শ্লেষ্মা নির্গত হয়। জরায়ুগ্রীবা ও যোনিপথের অস্বাভাবিক শুষ্কতা নিবারণ করাই ইহার প্রধান উদ্দেশ্য। কিশোরী বালিকাগণের যৌবনাগমনের অথবা যে কোনও স্ত্রীলোকের অন্তঃসত্ত্বাবস্থায় এবং কাহারও কাহারও প্রত্যেক ঋতুর ঠিক পূর্ব্বে এই শ্লেষ্মার পরিমাণ কিছু বৃদ্ধি পাইয়া থাকে, কিন্তু সে অবস্থায় ইহাকে প্রদর বলা হয় না। যদি কোনও কারণবশতঃ এই শ্লেষ্মা অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায়, সেই ক্ষেত্রে ইহাকে প্রদর বলে। সচরাচর স্রাব শ্বেতবর্ণের হইয়া থাকে, সেইজন্যই সাধারণতঃ ইহাকে **শ্বেত-প্রদর** বলে। গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্ত অল্পবয়স্কা বালিকাদেরও সময় সময় এই পীড়া হইতে দেখা যায়। প্রারম্ভে চিকিৎসা না হইলে, ক্রমে জরায়ু হইতে অধিক পরিমাণে পুঁজের ন্যায় স্রাব নিঃসৃত হয়; এবং সেই কারণে যোনির অভ্যন্তরে ও মুখে ক্ষত উৎপন্ন হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথাধরা, পেট ফাঁপা, পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত এবং মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ ইহাতে বর্ত্তমান থাকে।

ঠাণ্ডা লাগান, ক্রিমির আক্রমণ, অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা, উত্তেজক দ্রব্য পানাহার, স্বাস্থ্যভঙ্গ, অতিরিক্ত সঙ্গম, মধ্যে মধ্যে অতিশয় রক্তস্রাব, জরায়ু-মধ্যে কোন উত্তেজক পদার্থের অবস্থিতি, ক্যান্সার হইয়া যোনিতে প্রদাহ, পুনঃ পুনঃ গর্ভপাত প্রভৃতি কারণে শ্বেতপ্রদর ঘটে। শ্লেষ্মাপ্রধান বা গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্ত স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে এই পীড়া অধিক হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা :—

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০, ২০০।—(দুগ্ধবৎ প্রদর) জরায়ুতে জ্বালা,

চুলকানি ও বেদনা। **বালিকাদিগের** ও গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত স্ত্রীলোকদিগের প্রদরে ইহা বিশেষ উপযোগী।

পালসেটিলা ৬।—সকল প্রকার প্রদরেই ইহা উপকারী। সাদা বর্ণের ঘন স্রাব, ঋতুর পরে এই স্রাবের বৃদ্ধি (ইহাতে কখনও বেদনা থাকে, আবার কখনও থাকে না)।

সিপিয়া ৬—২০০।—প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা; কোষ্ঠকাঠিন্য; ঈষৎ হরিদ্রাভ সবুজবর্ণের বা জলবৎ দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসরণ, পুঁজের ন্যায় স্রাব, ক্ষীণাঙ্গী ও বায়ুপ্রধান স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬।—বিবিধ পীড়ায় ভুগিয়া বা উপদংশ পীড়ার পরে বা অতিমাত্রায় পারদ সেবনের পর রোগ হইলে এই ঔষধ উপকারী। প্রথমে ধোঁয়াটে অথচ গাঢ় স্রাব হইয়া পাঁচ-ছয় দিন পরে পাতলা জলবৎ বা মাংসধোয়া জলের ন্যায় দুর্গন্ধ স্রাব লক্ষণে ইহা প্রযোজ্য।

ক্রিয়োজোট ৬।—দুই ঋতুর মধ্যবর্ত্তীকালে কাঁচা শস্যের গন্ধবিশিষ্ট হরিদ্রাবর্ণের স্রাব, উহা কাপড়ে লাগিলে হল্‌দে দাগ পড়ে ও শুখাইলে মড় মড় করে, স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, জরায়ুর বহির্ভাগে স্ফীতি; হুলফুটানবৎ জ্বালা, চুলকানি; উরুতে স্রাব লাগিলে সেই স্থান হাজিয়া যায়; পৃষ্ঠদেশে বেদনা।

বোভিষ্টা ১২।—ডিম্বের শ্বেতাংশের ন্যায় পুরাতন শ্বেতপ্রদর ও সেই সঙ্গে রোগী নিজ মস্তকটি বৃহৎ অনুভব করে। ঋতুর দুই-একদিন পূর্ব্বে বা পরে স্রাব; স্রাব হল্‌দে বা সবুজ, জ্বালাজনক বা ক্ষতকর। স্রাব কাপড়ে লাগিলে সবুজাভ দাগ পড়ে। ঘন ঘন চট্‌চটে স্রাব। কামেচ্ছা প্রবল। বেড়াইবার সময় স্রাব।

বোর‍্যাক্স ৬। এলবুমেনের ন্যায় প্রদর; অস্বাভাবিক উত্তপ্ত, মনে হয় যেন উরুদেশ বহিয়া গরম জল গড়াইয়া পড়িতেছে, প্রদরসহ বন্ধ্যাত্ব। দুই ঋতুর ব্যবধানকালে প্রদর-স্রাব।

গ্র্যাফাইটিস ৩০, ২০০।—ফ্যাকাসে, পাতলা, সকালে বিছানা হইতে উঠিলে প্রচুর **শ্বেতপ্রদর**, জ্বালাকর-প্রস্রাব, বসিয়া থাকিলে বা বেড়াইলে পৃষ্ঠদেশে দুর্ব্বলতা অনুভব। ঋতুর পূর্ব্বে বা পরে, দিনে বা রাত্রিতে প্রবল স্রাব।

অ্যালিউমিনা ৩০।—জ্বালাজনক ও ক্ষতকর স্রাব, প্রচুর জ্বালাজনক স্রাব, ঠাণ্ডা জলে ধুইলে কতকটা উপশম। দিবাভাগে স্বচ্ছ প্রচুর স্রাব। কোনও ঔষধে আশানুরূপ ফল না পাইলে ইহা প্রযোজ্য।

সাল্‌ফার ৩০।—পুরাতন শ্বেত-প্রদরে বহুদিন ভুগিলে দুই-এক মাত্রা সাল্‌ফার প্রযোজ্য।

লক্ষণানুযায়ী কয়েকটি নির্ব্বাচিত ঔষধঃ—

শ্বেত বা হরিৎ বর্ণের স্রাব লক্ষণে—মার্ক-সল, সিপিয়া, ক্যাল্কে-কার্ব্ব চায়না ও নেট্রাম-মিয়ুর। **ক্রিমিজনিত** প্রদরে, সিনা ২x—২০০। **জলবৎ পাতলা** স্রাবে—স্যাবাইনা, ফেরাম ও পাল্‌স। **তীব্র ও জ্বালাকর** স্রাবে—অ্যাসিড-নাইট্রিক, পাল্‌সেটিলা, ক্রিয়োজোট ও আর্সেনিক। **গরম** স্রাবে—গ্র্যাফাইটিস ৩x বা হাইড্র্যাষ্টিস ৩x। **দুগ্ধবৎ** স্রাবে—সিলিকা, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব, পালসেটিলা, লাইকোপোডিয়াম ও ফেরাম। **রক্তসংযুক্ত** স্রাবে—ক্রিয়াজোট, লাইকোপোডিয়াম ও চায়না। **সবুজবর্ণ** স্রাবে—কার্ব্বো-ভেজ, সাল্‌ফার ৩০, মার্ক, ক্রিয়ো। **হরিদ্রাবর্ণ** স্রাবে—কেলি-বাই। **দুর্গন্ধ** স্রাবে—কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সিপিয়া, পাল্‌স। **গাঢ়** স্রাবে—সিপিয়া, মেজেরিয়াম, জিঙ্কাম। কেবল **রাত্রিকালে** স্রাব হইলে—অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া ৩ বা কষ্টিকাম ৩০। কেবল **দিবাভাগে স্রাব** হইলে—অ্যালিউমিনা। **প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগমাত্র** স্রাব হইলে—কার্ব্বো-ভেজ; এই সকল ঔষধ ষষ্ঠ শক্তিতে ব্যবহৃত হয়।

সুপ্রসিদ্ধ অস্ত্রচিকিৎসক ও প্রদর চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাঃ এইচ্, আই, অষ্ট্রাম, এম্-ডি শ্লেষ্মা-পুঁজ-নিঃসরণশীল প্রদর সম্বন্ধে যাহা

বলিয়াছেন, তাহার সার মর্ম্ম নিম্নে বিবৃত হইল :—শ্লেষ্মাযুক্ত পুঁজস্রাব সাধারণতঃ পীতাভ এবং উহাতে পুঁজের ভাগ বেশী থাকে বলিয়া ইহা একখানি ঘন সরের ন্যায় দেখা যায় ; জরায়ু-গ্রীবা-নলীপথ (cervical canal) আক্রান্ত হইলে উক্ত পরিষ্কার স্বচ্ছ শ্লেষ্মাটুকু অসচ্ছ পদার্থ (কখনও বা স্বল্প শোণিত) সহ মিশ্রিত হইয়া সূত্রাকারে বা রজ্জুবৎ নির্গত হইতে থাকে। পাল্‌স, সিপিয়া, অ্যালেট্রিস, হাইড্র্যাষ্টিস, কেলি-বাই কেলি-ক্লোর, আয়োডিন, ক্রিয়োজোট এই উপসর্গের উৎকৃষ্ট ঔষধ। **নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও ফলপ্রদ**—ক্যাল্কে-ফস, (বহু সন্তানবতীর প্রদরে উপযোগী) ; ক্যাল্কে-সাল্‌ফ (প্রদর-জনিত স্নায়বিক উপসর্গাদি বর্ত্তমান থাকিলে) ; কেলি-ফস্‌ (পুঁজময় স্রাবের প্রাধান্যে আহারের পূর্ব্বে উষ্ণ জলসহ সেব্য)। (Ostrom's এবং Cushing's *Leucorrhœa* পুস্তক দ্রষ্টব্য)।

পালনীয় নিয়ম।—প্রত্যহ স্নান, দিনে তিন-চারিবার (পিচকারি দ্বারা ঠাণ্ডা জলে) জননেন্দ্রিয় ধৌত করা উপকারী। কিন্তু **গর্ভাবস্থায় পিচকারি ব্যবহার করা নিষিদ্ধ।**

প্রদরের প্রকৃতিগত কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ

প্রদর ঝাঁঝাল, দৌর্ব্বল্যসহ চুলকানি, স্রাব কোন অঙ্গে লাগিলে উহা হাজিয়া যায়। স্রাব গাঢ় কটাবর্ণ, গাঢ় কৃষ্ণবর্ণ, ক্ষতকর, শ্বেতসারবৎ ; কাপড়ে হল্‌দে দাগ পড়ে ; কাঁচা সরিষার ন্যায় গন্ধ—**ক্রিয়োজোট**।

,, অনুত্তেজক বা স্নিগ্ধ ও গাঢ়, দেখিতে দুগ্ধ বা দুগ্ধসরবৎ—**পাল্‌স**।

,, অনুত্তেজক, ত্বক ক্ষতযুক্ত ও বস্ত্রে দাগ লাগে—**আয়োড**।

,, কৃষ্ণবর্ণ ও দুর্গন্ধ—**সিকেলি**।

,, ঋতু হইবার পূর্ব্বে গাঢ় সবুজাভ—**কার্ব্বো-ভেজ**।

প্রদর চট্‌চটে—কেলি-বাই, হাইড্র্যাষ্টিস, কেলি-মিউর।

,, চুলকানিযুক্ত—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব**।

,, জলবৎ, জ্বালাকর ও ঝাঁঝাল—**অ্যামন-কার্ব্ব**।

,, ঝাঁঝাল, জলবৎ, কুট্‌কুট করে—**নেট্রাম-মিউর**।

,, জলবৎ, ডিম্বের শ্বেতাংশবৎ, নাভির চারিধারে শূলবেদনা, প্রস্রাবের পর যোনিপথ দিয়া কটাবর্ণ পিচ্ছিল স্রাব নিঃসরণ—**অ্যামন-মিউর**।

,, ডিম্বের শ্বেতভাগের ন্যায়, যেন গরম জল নিঃসৃত হইতেছে, রোগিণী এইরূপ বোধ করে—**বোর‍্যাক্স**।

,, দুগ্ধবৎ, প্রচুর, জ্বালাকর, চুলকানিযুক্ত, বালিকাদের (বিশেষতঃ কৌলিক গণ্ডমালাগ্রস্তদের শ্বেতপ্রদর—**ক্যাল্কে-কার্ব্ব**।

,, টাট্‌কা মাংসের মত বর্ণবিশিষ্ট, সবুজাভ, অত্যন্ত দুর্গন্ধ, দড়া দড়া স্রাব, উহা অঙ্গে লাগিলে হাজিয়া যায়—নাইট্রিক-অ্যাসিড।

,, প্রচুর, তীব্র, কাপড়ে লাগিলে শক্ত ও সবুজবর্ণ হয়—**ল্যাকে**।

,, কোন ঔষধে উপকার দর্শে না এমন ধারণা—**এলোমিনা—২০০**।

,, বিবর্ণ, স্রাব অঙ্গে লাগিলে হাজিয়া যায়, স্তনে টাটানি, সঙ্গমে বিতৃষ্ণা—**গ্র্যাফাইটিস**।

,, রক্তসঞ্চয়, তরুণ রোগে—**বেল ৩**।

,, রক্তের মত লাল, পর্য্যায়ক্রমে উপস্থিত হয়, কর্ত্তনবৎ বেদনা, দক্ষিণপার্শ্ব হইতে বামপার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়—**লাইকো**।

,, শ্বেতসারবৎ সাদা, স্নিগ্ধ, যন্ত্রণাহীন—**বোর‍্যাক্স ৩**।

,, সরের ন্যায় ঝাঁঝাল, শ্যামাঙ্গী রমণীদিগের—**সিপিয়া ৩**।

,, রক্তবর্ণ—ককিউলাস, চায়না।

,, জলবৎ—অ্যামন-কার্ব্ব, গ্র্যাফাইটিস, মার্ক-কর, সিপিয়া, সিফি।

,, ঝাঁঝাল, পাতলা জলবৎ, হল্‌দে, কোন অঙ্গে লাগিলে উহা

হাজিয়া যায়—লিলিয়াম-টিগ, অ্যালিউমিনা, ফেরাম, ফস্ফো, মার্ক-সল।

প্রদর দুগ্ধবৎ, ঝাঁঝাল, মূত্রত্যাগকালে প্রদর উপস্থিত হয়—সিলিকা, পাল্‌স, ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

প্রদরসহ জরায়ু-নির্গমন ; দৌর্ব্বল্য—**হেলোনিয়াস** θ প্রতি মাত্রায় ৫ ফোঁটা (একটি অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ)।

„ জরায়ু-নির্গমন ; পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বিকলতা, ভ্রমণ করা দুঃসাধ্য ও কষ্টকর—**ইস্কিউলাস**।

„ সাতিশয় দৌর্ব্বল্য ও নিয়মিত ক্লান্তিবোধ—**এলিট্রিস-ফেরিনোসা ১**।

(ঝ) রজোনিবৃত্তি (Menopause)

সাধারণতঃ ৪০ বৎসর বয়সে স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে রক্ত-সঞ্চয় অল্প হইয়া আসে ও ৪৫।৫০ বৎসর বয়সে সুস্থকায় স্ত্রীলোকদিগের **এককালে চিরদিনের মত** ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া যায় ; তখন জরায়ুর আকার ছোট হয়, যোনিদেশ সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে ও দুর্ব্বলতার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

কিন্তু স্বাভাবিকভাবে ঋতুস্রাব বন্ধ না হইয়া যদি উহা চলিতে থাকে এবং যদি স্নায়ুর উগ্রতা (যথা, দৈহিক **তাপের ঝলক** বা পুনঃ পুনঃ গরম বোধ, শিরঃপীড়া, হৃদকম্পন, হিষ্টিরিয়া, বমনেচ্ছা, কোষ্ঠকাঠিন্য, উদর মধ্যে বায়ুসঞ্চয়, অধিক মাত্রায় ঘর্ম্ম বা প্রচুর প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ঔষধ ব্যবস্থা করা বিধেয়।

রজোনিরোধকালীন উল্লিখিত লক্ষণাদি প্রকাশ পাওয়ার কারণ—এই সময়ে দেহস্থ বিভিন্ন অন্তর্নিঃসরণশীল গ্রন্থি সকলের যথাযথ কার্য্য সম্বন্ধীয় বিশেষ অসঙ্গতি বা কিছু সময়ের জন্য উহাদের পারস্পরিক সহযোগিতার সম্পূর্ণ অভাব।

রজোনিবৃত্তির অব্যবহিত পূর্ব্বে কেহ কেহ বেশ সুস্থ ও সবলকায় হইয়া উঠে।

চিকিৎসা :—

ল্যাকেসিস ৬।—(প্রধান ঔষধ) পর্য্যায়ক্রমে তাপের ঝলক বা পুনঃ পুনঃ গরম বোধ, ঘর্ম্ম, মাথায় জ্বালা, **নিদ্রার পর উপসর্গচয়ের বৃদ্ধি।**

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩x বা **অ্যামিল-নাইট্রেট** ৩।—(স্নায়বিক লক্ষণে) যদি ল্যাকেসিস্ ব্যর্থ হয়।

অধিক ঘর্ম্ম বা লালা নিঃসৃত হইলে, **জ্যাবোরেণ্ডি** ২x; শিরঃপীড়ার প্রাবল্যে, **গ্লোনয়ন** ৩; মাথার চাঁদিতে বেশী জ্বালাবোধ থাকিলে, **চায়না** ৬ বা **ফেরাম** ৬; পাকস্থলীতে খালিবোধ লক্ষণে, **হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড** ৬ (রোগী হৃষ্ট-পুষ্ট) ডাঃ লডলাম্ **অ্যাকোনাইট** ৩ প্রয়োগ করিতে বলেন।

কেলি-কার্ব্ব ৬ (পিত্তাধিক্য, অক্ষুধাসহ তাপের ঝলক), সাল্ফার ৩০, ইগ্নেসিয়া ৩, সিমিসিফিউগা ৩, ভ্যালেরিয়ানা ৩ (বিষাদ, অনিদ্রা, গলায় যেন গোলক উঠিতেছে এইরূপ বোধ), সিপিয়া ৩০, ক্যাল্কেরিয়া ৩০ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য।

রজোনিবৃত্তিকালে কাহারও কাহারও মস্তিষ্ক বিকৃতি ঘটিয়া থাকে। সাইক্ল্যামেন্ ৩ (বিশেষতঃ অবসন্নতা, ক্রন্দন ও একাকী থাকিবার ইচ্ছা), হিপোমেন্স ৬—৩০ (বিষণ্ণতা, অস্থিরতা, নিয়ত স্থান পরিবর্ত্তন না করিয়া থাকিতে পারে না) এই দুইটি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। “উন্মাদ রোগ” দ্রষ্টব্য।

পালনীয় নিয়ম।—ঈষতুষ্ণ জলে স্নান, সহজপাচ্য খাদ্য ভোজন, যথাসময়ে নিদ্রা, শারীরিক লঘু পরিশ্রম, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি উপকারী।

(ঞ) হরিৎ রোগ (Chlorosis)

ইহা মূলতঃ একপ্রকার রক্তস্বল্পতা এবং এই রোগে রক্তে লাল-কণার ভাগ কমিয়া যায় ; সেইজন্য গাত্রচর্ম্ম খড়িমাটির ন্যায় শুষ্ক, পীতবর্ণ বা ঈষৎ হরিদ্রাভ হয়। নিয়মিত সময়ে প্রায়ই ঋতু হয় না, শরীরের তাপ কমিয়া যায়, সর্ব্বদা শীতবোধ, শিরঃপীড়া, চক্ষুর পাতায় স্ফীতি, চক্ষুর চারিদিকে কালি পড়ার মত দাগ, বুক ধড়্‌ফড়্ করা, নাড়ী ক্ষীণ, ওষ্ঠ-রক্তিমার অভাব, অজীর্ণতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, খিট্‌খিটে স্বভাব, অরুচি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রক্তস্রাব, হস্ত-মৈথুন, ঋতুর গোলযোগ, নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম না করা, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে এই পীড়ার উৎপত্তি হয়।

চিকিৎসা :—

ফেরাম-রিড্যাক্টাম ১২x বিচূর্ণ।—ইহা এই রোগের প্রধান ঔষধ। এক গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ দুইবার সেবন বিধি। হিউজেস, বেয়ার, জুসোঁ, ব্ল্যাকী প্রভৃতি সুচিকিৎসকগণ সকলেই এই ঔষধের পক্ষপাতী।

ডাক্তার গ্যাচেল বলেন, "ফেরাম্-রিড্যাক্টাম্ ২x এই পীড়ার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ এবং ইহা সেবনে অনেক স্থলেই রোগ আরোগ্য হয়। গাত্রচর্ম্ম ফ্যাকাসে, অজীর্ণতা, সর্ব্বদা শীতবোধ কখনও কখনও বা গরমবোধ ; কিম্বা সহসা যেন শরীর হইতে তাপের ঝলক বাহির হইতেছে এইরূপ বোধ, শিরঃপীড়া, অতীব দুর্ব্বলতা ; মুখ ও ওষ্ঠ পাণ্ডু বা ভস্মবর্ণ অথবা সবুজাভ ; কান ভোঁ ভোঁ করা ; বুক ধড়্‌ফড়্ করা ; শ্বাসকষ্ট ; অতিরজঃ বা রজোরোধ, এই ঔষধ প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

গ্র্যাফাইটিস ৩x।—স্বল্প রজঃ, শুষ্ক বা খস্‌খসে চর্ম্ম, কোষ্ঠকাঠিন্য, গরম স্রাব, দৈহিক স্থূলতা।

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩—৩০।—বালিকাবস্থায় পীড়ার আক্রমণ (১২—১৬ বৎসর) হইলে ; স্নায়ুশূল, মস্তিষ্কের চারিধারে ঘর্ম্ম, পা ঠাণ্ডা,

অস্থি-গুল্ম (nodes) বিবর্দ্ধিত। পুরাতন সর্দ্দি বা উদরাময় ; মেরুদণ্ড দুর্ব্বল বা বক্র হইবার উপক্রম ; রোগী ক্রমশঃ স্থূলকায় হওয়া লক্ষণেও ইহা উপযোগী।

কিউপ্রাম ৬।—লৌহঘটিত ঔষধ অপব্যবহার, উষ্ণ জলে রোগ বৃদ্ধি।

সিপিয়া ১২।—প্রবল শিরঃপীড়া আধকপালে ; জরায়ুপ্রদেশে বেদনা ; উদর সদাই তলতলে, স্বল্পরজঃ বা রজোরোধ, কিম্বা দীর্ঘকাল অন্তর ঋতুস্রাব, হরিদ্রাভ বা সবুজবর্ণ প্রদর ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; ছাগলনাদির ন্যায় মল ; চেষ্টা সত্ত্বেও মলত্যাগ না হইয়া কেবল বায়ু বা শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

ভেলেরিয়ানা θ।—স্নায়বীয় উপসর্গাদি বা হিষ্টিরিয়া সহ হরিৎ পীড়া।

আর্জ্জ-নাইট্রি ৬।—বমন, পেটে ব্যথা, বুক ধড়্ফড়্ করা, মূর্চ্ছা।

হেলোনিয়াস ২x, পিক্রিক-অ্যাসিড ৬।—প্রস্রাবে ফস্ফেটাধিক্য।

আর্সেনিক ৩০।—অধিক রক্তস্রাব বা শোথ, অথবা লৌহঘটিত ঔষধের অপব্যবহারে পীড়া, কিম্বা রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল।

পাল্‌সেটিলা ৩—৬।—ঋতু সম্পূর্ণ বন্ধ বা অত্যল্প স্রাব। ভিজা থাকার জন্য বা ঠাণ্ডায় ঋতু বন্ধ হইয়া রোগী ক্রমশঃ নিতান্ত দুর্ব্বল, নিয়ত শীতবোধ, হাত-পা ঠাণ্ডা, বুক ধড়্ফড়্ করা ; দুগ্ধবৎ প্রদর ; ক্রন্দনশীলতা ; উষ্ণ ঘরে অস্বস্তি। মুক্ত বায়ুতে থাকিতে ইচ্ছা (ডাঃ জার এই উপসর্গে সর্ব্বপ্রথমে পাল্‌স ব্যবস্থা করিতেন) প্রভৃতি লক্ষণে।

সাল্‌ফার ৩০।—ব্রহ্মতালু এবং হাতে-পায়ের চেটোয় গরম বোধ ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; রাত্রে অস্থিরতা ; দীর্ঘকালব্যাপী প্রদর রোগ।

নেট্রাম-মিয়ুর ১২x চূর্ণ—৩০।—উরুদেশের সন্ধিতে ঠাণ্ডাবোধ ; তলপেটে ভার বোধ ; শোথ ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; ঋতুবন্ধ, অথচ মাঝে মাঝে

কাপড়ে দাগ লাগে ; উৎকণ্ঠা প্রভৃতি লক্ষণে। পুরাতন ও দুর্দ্দমনীয় রোগে ইহা বিশেষ উপযোগী।

প্ল্যাটিনা ৬, ফস্ফরিক-অ্যাসিড ৬, প্ল্যাম্বাম ৬, পেট্রোলিয়াম ৩০, ক্যাল্কে-ফস ৩x—৩০ এবং "রক্তস্বল্পতা" ও "যক্ষ্মা-কাস" রোগের ঔষধাদিও লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য।

পালনীয় নিয়ম।—ঠাণ্ডা জলে (বিশেষতঃ সমুদ্র জলে) স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, দুগ্ধপান, কাঁচা ডিম বা ডিম্বের হল্‌দে অংশ, সরু মাছ, টাট্‌কা তরকারি, সুপক্ক ফল, দই, ঘোল ও অধিক পরিমাণে জলপান হিতকর। সর্ব্বাঙ্গে রৌদ্র লাগান (Sun bath) ভাল। "রক্তস্বল্পতা" অণুচ্ছেদে "হরিৎ-পীড়া" দ্রষ্টব্য।

২। জরায়ু ব্যাধি

(Diseases of the Uterus)

জরায়ুর পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান পীড়াগুলির বিষয় যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—(ক) জরায়ুর উগ্রতা, (খ) জরায়ুজ মূর্চ্ছা, (গ) জরায়ু-প্রদাহ, (ঘ) জরায়ুর রজঃস্রাব, (ঙ) জরায়ুর মধ্যে বায়ু বা জল সঞ্চয়, (চ) জরায়ুর অর্ব্বুদ, (ছ) জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা নাভি টলা এবং (জ) জরায়ুর অপর কয়েকটি রোগ।

(ক) জরায়ুর উগ্রতা (Hysteralgia)

জরায়ুতে বেদনা বোধ, সমস্ত বস্তিদেশে কন্‌কনে বেদনা (এই বেদনা স্নায়বিক, ঋতুর সময়ে ও সঞ্চালনে বৃদ্ধি পায়)। ক্ষুধামান্দ্য, অস্থিরতা, বমনেচ্ছা, অনিদ্রা, পাকাশয়ে গোলযোগ প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

সিমিসিফিউগা ৩—৩০।—এই পীড়ার প্রধান ঔষধ।

আর্ণিকা ৬।—ঋতুকালীন অতিরিক্ত পরিশ্রম বা প্রসবের পরই চলাফেরা হেতু এই রোগ হইলে।

এই পীড়ায় আমাশয়ে গোলযোগ ও পাকস্থলীতে বেদনা থাকিলে—**ক্যামোমিলা ৬, নাক্স-ভম ৩০, মার্কিউরিয়াস ৬** বা **পালস্ ৬** ব্যবস্থা।

(খ) জরায়ুজ মূর্চ্ছা বা হিষ্টিরিয়া (Hysteria)

জরায়ুর স্নায়ুসমূহের উগ্রতা হেতু এই মূর্চ্ছা রোগ জন্মে।

চিকিৎসাঃ—মূর্চ্ছাবস্থায় রোগীর মুখ ও নাসারন্ধ্র **অতি অল্পক্ষণ মাত্র** উত্তমরূপে টিপিয়া ধরিয়া অল্প উচ্চ স্থান হইতে গাড়ু বা অন্য কোন পাত্র হইতে তাহার মুখমণ্ডলের উপর এমনভাবে জল ঢালিতে হইবে যেন তাহার নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া **অল্পক্ষণ মাত্র** ব্যাহত হয়, ইহাতে রোগী দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করিতে বাধ্য হইবে এবং ফলে অনতিবিলম্বে তাহার মূর্চ্ছা তিরোহিত হইবে। "গুল্ম" রোগ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

(গ) জরায়ু-প্রদাহ (Metritis)

এই রোগে জরায়ু-গাত্রস্থ পেশী প্রদাহিত হয়।

ইহা দুই প্রকার ঃ—**তরুণ ও পুরাতন**।

তরুণ জরায়ু-প্রদাহ।—প্রসব বা গর্ভস্রাবের পর রক্ত দূষিত হইলে সচরাচর তরুণ-জরায়ু-প্রদাহ ঘটিয়া থাকে। এই রোগে সাধারণতঃ জরায়ু-গ্রীবা আক্রান্ত হয়; অত্যন্ত শীতবোধ, প্রবল জ্বর ও তলপেটে বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ। এই সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র, **ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৩x** প্রযোজ্য; পরে **নাক্স-ভমিকা ৩০** আবশ্যক হইতে পারে। **পাইরোজেন ৩০**, বেলেডোনা ৬, কলোসিন্থ ৬, রাস-টক্স ৬, ল্যাকেসিস্ ৬, প্রভৃতি সময় সময় উপযোগী। এই পীড়া বড় আশঙ্কাজনক, সেইজন্য উপযুক্ত চিকিৎসকের উপর নির্ভর করা উচিত।

রক্ত দূষিত না হইলে ভয়ের কারণ নাই। ঠাণ্ডা লাগা হেতু হইলে, দুই-তিন মাত্রা অ্যাকোনাইট ৩x প্রয়োগেই রোগ আরোগ্য হইতে পারে।

পুরাতন জরায়ু প্রদাহ।—প্রসবের পর জরায়ু সঙ্কুচিত না হইলে, কৃত্রিম উপায়ে গর্ভসঞ্চার নিরোধ করিলে বা বহুদিবস যাবৎ হরিৎপীড়ায় ভুগিলে জরায়ু ক্রমশঃ বেদনাযুক্ত, কঠিন ও বড় হয়—ইহাই পুরাতন জরায়ু প্রদাহ। উদর ভারীবোধ, বাধক-বেদনা, স্তনে ও কোমরে বেদনা, ঋতুর গোলযোগ, স্বামী সংসর্গে বেদনা, মূত্রস্থলী ও মলদ্বারে বেগ এবং হিষ্টিরিয়াদি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

স্যাবাইনা ৩।—পরিষ্কার, লাল, চাপ-চাপ বা প্রচুর জলীয় রক্তস্রাব।

বেলেডোনা ৩x।—প্রকৃত জরায়ু-প্রদাহে ডাঃ ম্যাথসিন্ কেবল বেলেডোনার উপর নির্ভর করিতে বলেন। "জরায়ু-প্রদেশে জ্বালা ও চাপবোধ, সকালবেলা উপসর্গাদির বৃদ্ধি, যেন উদরের অভ্যন্তরস্থ যন্ত্রাদি যোনিপথে বাহির হইয়া পড়িবে," এরূপ লক্ষণে—বেল বিশেষ উপযোগী।

সিপিয়া ১২।—প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা, অল্প পরিমাণ রজঃস্রাব; প্রসবদ্বারে চুলকানি।

হাইড্র্যাষ্টিস ৩x—৩০।—জরায়ু-গ্রীবা বা জরায়ু-মুখ ও অপত্য-পথের ক্ষত; গাঢ় পীতবর্ণ প্রদর-স্রাব।

অরাম-মেট ৩০, অরাম-মিয়ুর-ন্যাট ৩ বিচূর্ণ, পালস্ ৬, মিউরেক্স ৬, ল্যাকেসিস ৬, সিমিসিফিউগা ৬, সাল্ফার ৩০, লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম।—জননেন্দ্রিয় গরম জল দ্বারা প্রত্যহ দুই-তিন বার উত্তমরূপে ধোয়ান আবশ্যক। জরায়ু-মুখের ক্ষত থাকিলে, দশ

ভাগ জলে এক ভাগ হাইড্র্যাষ্টিস মিশাইয়া ধুইয়া ফেলা ভাল। স্নান, পুষ্টিকর পান-ভোজন ও নিয়মিত শ্রম করা বিধেয়।

(ঘ) জরায়ুর রজঃস্রাব (Metrorrhagia)

ঋতুকাল ছাড়াও অন্য সময়ে জরায়ু হইতে অল্পাধিক রক্ত নিঃসরণের নাম জরায়ুর-রজঃস্রাব। ঋতুস্রাবের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ নাই; সুতরাং ঋতুসহ বা তৎপূর্ব্বে বা পরে ইহা বর্ত্তমান থাকিতে পারে বা অল্প পরিমাণ রক্তস্রাব থাকিতে পারে। জরায়ু মধ্যে অর্ব্বুদ, প্রসবান্তে ফুল না পড়া এবং আঘাতাদি নানা কারণে ইহা ঘটিয়া থাকে। অবসন্নতা, ক্ষুধামান্দ্য, বসিয়া থাকার পর দাঁড়াইতে অক্ষমতা প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

নিঃসৃত স্রাব ঘোর-লাল বা কৃষ্ণবর্ণ। লালবর্ণ হইলে **ধমনির রক্তস্রাব** (arterial or active hæmorrhage); এবং কাল বা বেগুনি হইলে উহা **শিরার রক্তস্রাব** (venous or passive hæmorrhage) বুঝায়।

চিকিৎসা ঃ—সবিরাম বেদনাসহ উজ্জ্বল রক্তস্রাবে—স্যাবাইনা ৩x। বেদনাহীন কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাবে—হ্যামামেলিস ৩x। আঘাতজনিত রোগে—আর্ণিকা ৩x। গর্ভস্রাব বা প্রসবান্তে স্রাবে—সিকেলি ৩। অতিরজঃ, টকটকে লালবর্ণ রক্ত, তলপেটে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা—ফিকাস-রিলিজিয়োসা ১x। কৃষ্ণবর্ণ ডেলা ডেলা রক্তভাঙ্গাসহ প্রচণ্ড বেদনায়—ক্যামো ১২। রজোনিবৃত্তি হইবার পরও দীর্ঘকাল যাবৎ বহুল পরিমাণে রক্তস্রাব হইতে থাকিলে—থ্ল্যাস্পি-বার্সা প্যাষ্টোরিস θ—৩x। পুরাতন পীড়ায়—সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ বা সিপিয়া ৩০। আর্জ-নাইট্রিক ৬, হায়োসায়েমাস ৩, ল্যাকেসিস ৬। "অতিরজঃ" ও "বাধক" দ্রষ্টব্য।

(ঙ) জরায়ু মধ্যে বায়ু-সঞ্চয় বা জল-সঞ্চয় অথবা রক্ত-সঞ্চয়

প্রদাহ প্রভৃতি কারণে জরায়ু মধ্যে বায়ু জন্মে ও জরায়ুর উপর চাপ পড়িলে এই বায়ু ফস্‌ফস্ শব্দে বাহির হয় ; ইহাকেই জরায়ু মধ্যে বায়ুসঞ্চয় (Physometra) কহে। ব্রোমাইন ৩—৬, বেলেডোনা ৬x, অ্যাসিড-ফস ৩ বা **লাইকোপোডিয়াম ১২** এই রোগের ঔষধ।

প্রদাহ ও ক্ষতাদি শুষ্ক হওয়া প্রযুক্ত জরায়ুর মুখ বন্ধ হইয়া যাইতে পারে, কাহারও বা জরায়ু-মুখ জন্মাবধি বন্ধ থাকে। জরায়ুর মুখ বন্ধ থাকিলে জরায়ু ক্রমশঃ বড় হইতে থাকে এবং আবরক ঝিল্লী হইতে জল বা রক্ত ক্ষরিত হইয়া জরায়ু মধ্যে জল সঞ্চয় (Hydrometra) বা রক্তসঞ্চয় (Hematometra) ঘটে। জল-সঞ্চয়ে সিপিয়া ৬ বা ৩০ এবং রক্ত-সঞ্চয়ে ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬, কার্ব্ব-ভেজ ৩০ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(চ) জরায়ুর-অর্ব্বুদ (Uterine Tumours)

কখনও কখনও জরায়ু-গাত্রে বা জরায়ু-গহ্বর মধ্যে নানা প্রকার টিউমার হয়। উহার আকার মটর কলাই হইতে আধ মণ পর্য্যন্ত এবং সংখ্যায় এক হইতে পঞ্চাশটি পর্যন্ত হইতে পারে। কোন কোন আব হইতে রক্ত ও পুঁজ বাহির হয়, আবার কোন কোন আব হইতে রক্তস্রাব হয় না ; কখনও বা শ্বেতপ্রদর বর্ত্তমান থাকে। এই প্রকার অর্ব্বুদকে ফাইব্রোমা (Fibroma) বা মাইওমা (Myoma) বলা হয়। ঠিক কি কারণে এইগুলির উৎপত্তি হয় তাহা জানা যায় নাই, তবে ইহা দেখা গিয়াছে যে, বন্ধ্যা বা যে সমস্ত স্ত্রীলোকের সন্তান-সংখ্যা মাত্র এক বা দুই তাহাদেরই এই পীড়া বেশী হয়। ইহাতে রক্তস্বল্পতা ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা—ক্যাল্কেরিয়া-আয়োড ৩x বিচূর্ণ (এক গ্রেণ মাত্রায় দিনে চারিবার) সকল প্রকার অর্ব্বুদেই উৎকৃষ্ট। ইহাতে উপকার না

হইলে—ল্যাকেসিস ৩০, কার্সিনোসিন ২০০, সিলিকা ৬x চূর্ণ, সিকেলি ২x, থ্ল্যাস্পি ২x, হাইড্র্যাষ্টিনিনাম ২x বিচূর্ণ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য।

জরায়ুর দূষিত অর্ব্বুদ বা ক্যানসার

(Uterine Cancer)

জরায়ুতে অর্ব্বুদ হইয়াছে সন্দেহ হইলেই থুজা ৩—৬; কিন্তু রোগ নিশ্চয় হইয়াছে বুঝিলে—হাইড্র্যাষ্টিস θ সেবন ও উহার ধাবন বাহ্য প্রয়োগ, **অরাম-মিয়ুর-ন্যাট্** ৩x (সপ্তাহে বা পক্ষান্তে) সেবন বিধেয়। কার্সিনেসিন ৩০—২০০ ও প্রয়োগ করা যাইতে পারে। বহুল পরিমাণ রক্তস্রাবে—হ্যামামেলিস θ বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী।

আর্সেনিক-আয়োড ৬।—জরায়ুতে দূষিত অর্ব্বুদ (Cancer) রোগের প্রথম অবস্থায় প্রযোজ্য।

থুজা—দূষিত অর্ব্বুদের অঙ্কুরাবস্থার পর এবং আর্স-আয়োডে উপকার না দর্শিলে ও উপদংশজনিত অর্ব্বুদে থুজা উপকারী।

রূটা θ দুগ্ধ-শর্করাসহ এক মাত্রা পক্ষান্তে সেবন বিধি। এপিহিষ্টেরিণাম ৩০ (বেশী রক্তস্রাবে) এবং ক্যাল্‌কে-ফ্লুয়োর ১২x প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "কর্কট রোগ" দ্রষ্টব্য।

(ছ) জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা নাভি টলা

(Displacement of the Uterus)

অত্যধিক পরিশ্রম, ভারী জিনিষ উত্তোলন, বহুক্ষন উবু হইয়া বসা, মলত্যাগকালে কুন্থন, প্রসবের পর শীঘ্র শীঘ্র উঠিয়া বসা, কোষ্ঠকাঠিন্য, সর্ব্বদা জোলাপ লওয়া, অতিরিক্ত সঙ্গম, অর্শ, বমন, আঁটিয়া কাপড় পরা, লাফালাফি এবং আঘাতাদি কারণে জরায়ু কখনও কখনও স্বস্থান হইতে সরিয়া যায়—ইহারই নাম নাভি টলা বা জরায়ুর স্থানচ্যুতি। নাভি টলা

সাধারণতঃ দুই প্রকার ঃ—(১) স্থানভ্রষ্ট হইয়া বস্তি-কোটর মধ্যে অবস্থিতি এবং (২) যোনির বহির্ভাগে নির্গমন।

ইহার মধ্যে বহির্ভাগে নির্গমন বা প্রোলাপ্স (prolapse) অধিকতর কষ্টদায়ক। এই রোগে জরায়ুকে স্বস্থানে ধারণ করিবার জন্য যে সমস্ত পেশী ও রজ্জুবৎ তন্তু বস্তি-কোটরে বিদ্যমান তাহাদের শৈথিল্য বশতঃ জরায়ু ধীরে ধীরে ঝুলিয়া পড়ে এবং সুচিকিৎসা না হইলে শেষ পর্য্যন্ত উহা যোনিপথের বাহিরে পর্য্যন্ত আসিয়া পড়িতে পারে। শিথিল পেশীবিশিষ্ট দুর্ব্বলাদিগের এবং যাহাদের সন্তান প্রসবের সময় জরায়ু ও যোনিপথে আঘাতাদি লাগিয়াছে তাহাদের ভবিষ্যতে এই রোগ হইবার সম্ভাবনা সমধিক।

এই উভয়বিধ নাভি টলা রোগেই, জরায়ু সম্মুখ বা পশ্চাৎদিকে হেলিয়া পড়ে। তলপেটে বেদনা (জরায়ু স্থানে), মল-মূত্রত্যাগে কষ্ট, শ্বেতপ্রদর রজঃস্রাব বা রজঃস্বল্পতা, বাধক, বন্ধ্যাত্ব প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—সিপিয়া ১২।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অরাম-মিয়ুর-ন্যাট ৩x বিচূর্ণ, ক্যাল্কে-ফস্ ১২x বিচূর্ণ, বেলেডোনা ৩x, সিমিসিফিউগা ১x, ফেরাম-আয়োড ৩x বিচূর্ণ, সিকেলি ৬, কষ্টিকাম ৩০ ষ্ট্যানাম ৬, ফ্রাক্‌সিনাস θ লক্ষণানুসারে সময় সময় আবশ্যক হয়।

পালনীয় নিয়ম।—অধিক চলা-ফেরা করা অনুচিত। কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করা আবশ্যক। ঔষধ যথারীতি ব্যবহার এবং অভিজ্ঞ ডাক্তারের সাহায্যে রোগিণীকে অর্দ্ধশায়িতাবস্থায় রাখিয়া এবং তাহার উরু বুকের দিগে তুলিয়া করতল দ্বারা জরায়ুটি রক্ষা করতঃ অঙ্গুলী দ্বারা ঈষৎ মৃদু চাপে অল্পে অল্পে উহা উপরের দিকে উঠাইয়া দিতে হইবে। জরায়ু স্বস্থানে নীত হইলে কিছুকাল "পেসারি" ("Hodge's Pessary" বা "Ring Pessary") ব্যবহার করা বিধেয়।

(জ) জরায়ুর অপর কয়েকটি উপসর্গ

জরায়ুতে বেদনা।—সিমিসিফিউগা ৩x এবং ম্যাগ্নেসিয়া-মিউর ৬।

জরায়ুর স্ফীতি।—বহু-সন্তানবতী (বিশেষতঃ বৃদ্ধা) স্ত্রীলোকদিগের জরায়ু স্ফীত হইলে **অরাম-মিউর** ৬x বিচূর্ণ বা সিপিয়া ৬।

জরায়ুতে প্রবল রক্তসঞ্চয়ে।—বেল ৩, স্যাবাইনা ৩x, ভিরেট্রাম-ভির ২x, লিলিয়াম-টিগ ৬—৩০।

জরায়ু-নির্গমন।—সিপিয়া ৬ (স্বল্প রজঃসহ), মিউরেক্স-পার্পিউরিয়া ৬ (বেশী রজঃ), ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—৩০ (পুরাতন রোগে বেশী স্রাব), অরাম-মেট (পুরাতন রোগে জরায়ু কঠিন—indurated) হেলোনিয়াস ৬ (দুর্ব্বলতাসহ বন্ধ্যাত্ব ও প্রদর); মার্ক-সল ৬, আয়োড, হাইড্রো-কোটাইল ১x।

জরায়ুর পচন (gangrene)।—আর্স ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০, সিকেলি ৩—৩০ বা ক্রিয়োজোট ৬।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।—"জরায়ুর রজঃস্রাব" দ্রষ্টব্য।

৩। ডিম্বকোষের ব্যাধি

(Diseases of the Ovaries)

ডিম্বকোষের পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান চারিটি বিবরণ ও অপর কয়েকটি উপসর্গ যথাক্রমে লিখিত হইল :—(ক) ডিম্বকোষ-প্রদাহ, (খ) ডিম্বকোষের শোথ, (গ) ডিম্বকোষের স্নায়ুশূল, (ঘ) ডিম্বকোষে অর্ব্বুদ, (ঙ) ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি উপসর্গ।

(ক) ডিম্বকোষ-প্রদাহ (Ovaritis)

এই পীড়া দুইপ্রকার :—তরুণ ও পুরাতন। প্রায় প্রত্যেক ক্ষেত্রেই ডিম্বকোষে জীবাণুর সংক্রমণ ইহার কারণ। এই জীবাণু সাধারণতঃ

যোনিপথ দিয়া জরায়ুতে প্রবেশ করে ও তথা হইতে কালল-নল মধ্যে দিয়া ডিম্বকোষে উপনীত হয়। আঘাত লাগা, প্রবল বমনেচ্ছা, ঋতুকালে **ঠাণ্ডা লাগিয়া** বা **সঙ্গম হেতু** রজোরোধ * প্রভৃতি কারণে "ডিম্বকোষের তরুণপ্রদাহ" ঘটে। রোগটি সহজে না সারিলে "ডিম্বকোষের পুরাতন-প্রদাহ" উপস্থিত হয়। কুঁচকির একটু উপরে (পেটের খুব ভিতরে) বেদনা ও কন্‌কনানি, চাপিলে বা নড়িলে-চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, জ্বর, বমন, সঙ্গমেচ্ছা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

তরুণ প্রদাহের চিকিৎসা ঃ—

অ্যাকোনাইট ৩x।—ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতু বন্ধ হইয়া প্রদাহ; প্রস্রাব করিতে কষ্ট।

এপিস ৬।—দক্ষিণ ডিম্বকোষের প্রদাহ, হুল-ফুটানবৎ বেদনা, স্বল্প মূত্র ও তৃষ্ণাহীনতা লক্ষণে।

ল্যাকেসিস ৬।—বাম পার্শ্বের ডিম্বকোষ-প্রদাহ; পুঁজসঞ্চয়; জরায়ু স্থানে চাপ অসহ্য এমন কি কাপড়ের সংস্পর্শেও কষ্ট অনুভব।

বেলেডোনা ৩x (বিশেষতঃ সূচ-ফুটানর ন্যায় বেদনা থাকিলে) মার্ক-কর ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, হ্যামামেলিস ৩, কলোসিন্থ ৬, ফেরাম-ফস ১২x বিচূর্ণ প্রভৃতি লক্ষণানুসারে সময় সময় আবশ্যক হয়।

পুরাতন প্রদাহের চিকিৎসা ঃ—

কোনায়াম ৬।—ডিম্বকোষ **শক্ত** (অর্থাৎ পুঁজ না জন্মান পর্য্যন্ত); অল্প রজঃ নিঃসরণ; বন্ধ্যাত্ব। ডিম্বকোষের **কাঠিন্য** যদি কোনায়ামে না কমে তাহা হইলে প্লাটিনা ৬, গ্র্যাফাইটিস ৩০, থুজা ৬ (বিশেষতঃ বাম পার্শ্বের ডিম্বকোষের কাঠিন্য লক্ষণে); **অরাম-মিয়ুর-ন্যাট ৩** বিচূর্ণ, লিলিয়াম ৬, ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস ৬x, সিমিসিফিউগা ৩০ প্রভৃতি প্রযোজ্য।

---

* এইজন্যই বোধ হয় এতদ্দেশে রজঃস্বলাবস্থাকে "অশুচি" বলা হয়।

ল্যাকেসিস ৬।—ডিম্বকোষের পুঁজপূর্ণ অবস্থায়। পুঁজপূর্ণ স্ফোটকে ডাঃ হেরিং একমাত্র **ল্যাকেসিসের** উপর নির্ভর করিতে বলেন। কিন্তু ডাঃ হিউজেস বলেন যে, পুঁজ জন্মিবার আশঙ্কা হইলে, **মার্ক-কর;** পুঁজ জন্মিলে, **হিপার** ও **সিলিকা** এবং রোগিণী পুঁজস্রাব হেতু নিতান্ত শীর্ণ হইয়া পড়িলে **চায়না** বা **অ্যাসিড-ফস্** প্রয়োগ করা সমীচীন। উল্লিখিত ঔষধ কয়টি ৬ষ্ঠ শক্তিতে ব্যবহার করা বিধি।

প্রমেহসহ ডিম্বকোষ-প্রদাহে।—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬—৩০, অরাম-মেট ৩—২০০, পাল্স ৩—৩০, মার্ক ৬ (যেখানে পারদ ব্যবহৃত হয় নাই), থুজা ৩০—২০০।

পালনীয় নিয়ম।—শুষ্ক সেঁকে (dry fomentation) বেদনার লাঘব হয়, বিশ্রাম বিধি।

(খ) ডিম্বকোষের শোথ (Ovarian Dropsy)

কখনও কখনও ডিম্বকোষের মধ্যে জল সঞ্চার হয়, ইহাকেই ডিম্বকোষের শোথ কহে। পীড়িত অঙ্গে ভারবোধ, উদরের স্ফীতি (ঠিক যেন গর্ভ হইয়াছে), মল-মূত্রত্যাগকালে কষ্ট ও শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, বমন, স্তনে দুগ্ধ-সঞ্চার প্রভৃতি গর্ভলক্ষণ সদৃশ বহু লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা :—

এপিস ৩।—ডিম্বকোষে হুল-ফুটানর ন্যায় বেদনা, ঐ বেদনা উরুদেশ পর্য্যন্ত অনুভূত হয়—দক্ষিণদিকেই বেশী। দক্ষিণ কোষ বড় হয়, দক্ষিণ কোষের শোথ। ডিম্বকোষের অর্ব্বুদ। রজঃরোধসহ ডিম্বকোষ প্রদাহ। উদর স্ফীত, স্বল্পমূত্র, পিপাসার অভাব। এপিস এই রোগে প্রধান ঔষধ।

আয়োডিয়াম ৩।—দক্ষিণ ডিম্বকোষ হইতে জরায়ু পর্য্যন্ত গোঁজা মারার মত বেদনা ; ডিম্বকোষের স্ফীতি, ডিম্বকোষের শোথ। যোনি-পথ

দিয়া যেন সব বাহির হইয়া পড়িবে এইরূপ অনুভব; ক্ষতকর প্রদর, ডিম্বকোষ ও স্তনদ্বয় শুষ্ক। এই রোগে আয়োডিয়াম উৎকৃষ্ট।

অরাম-মিয়ুর-ন্যাট ৩x, প্ল্যাটিনা ৩০, কেলি-ব্রোম ১x চূর্ণ, আর্স ৬, গ্র্যাফাইটিস ৬, সিকেলি ৩, লাইকো ৩০, জিঙ্কাম ৬ সময় সময় আবশ্যক হয়।

(গ) ডিম্বকোষের স্নায়ু-শূল (Ovaralgia)

ইহা স্নায়বীয় বেদনা; ডিম্বকোষের প্রদাহাদি ইহার কারণ নহে; সহসা বেদনা আরম্ভ হইয়া চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে। বমন, পেট-ফাঁপা, হৃদ্‌স্পন্দন, মূত্র হ্রাস এই রোগের বিশেষ লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

ন্যাজা ৬।—এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ; বাম ডিম্বকোষের শূলেই ইহা বিশেষ উপযোগী; বক্ষদেশ ভারী ও বুক ধড়্ ফড়্ করা, একমাত্র এই লক্ষণ দুইটির উপর নির্ভর করিয়া ন্যাজা প্রয়োগে অনেকে নীরোগ হইয়াছে।

শূলবেদনার আক্রমণ অবস্থায় **অ্যাট্রোপিয়া** ৩x চূর্ণ ও বিরাম অবস্থায় **জিঙ্কাম্-ভ্যালেরিয়ানা** ৩x চূর্ণ ব্যবস্থা করিয়া ডাঃ লড্‌লাম অনেক স্থলে সুফল পাইয়াছেন। **ষ্ট্যাফাসাইগ্রিয়া** ৬, মানসিক উত্তেজনা জনিত বেদনায় উপযোগী। কলোফাইলাম, সিমিসিফিউগা, কোনায়াম, ল্যাকেসিস, ম্যাগ-ফস্, অষ্টিলেগো প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয়।

বেদনা স্নায়বিক কিম্বা প্রদাহজনিত তাহা সঠিক নির্ণয় করিতে না পারিলে, **হ্যামামেলিস** ২x, **কলোসিন্থ** ৬ বা **ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্** ৩x—১২x বিচূর্ণ (উষ্ণ জলসহ সেবন ব্যবস্থা)।

(খ) ডিম্বকোষের অর্ব্বুদ (Ovarian Tumours)

ডিম্বকোষে নানাবিধ আব বা টিউমার হয়। ইহাতে ডিম্বাশয়ে অসহ্য যন্ত্রণা, প্রদর, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। পেট বড় হয়, সময় সময় উদরী ও জরায়ুর স্থানচ্যুতি ঘটিয়া থাকে; রোগ ক্রমে বৃদ্ধি পায়। ইহা

প্রায় দুরারোগ্য রোগ, সময়ে সুচিকিৎসা না হইলে রোগিণীর মৃত্যুও ঘটিতে পারে।

বেল ৩, আয়োড ১, এপিস ৩, কেলি-ব্রোম্ ১x, সিকেলি ১, কলোসিন্থ ৩, ল্যাকেসিস ৩০, অরাম-মি-ন্যাট ৩x প্রভৃতি প্রযোজ্য।

(ঙ) ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি উপসর্গ

ডিম্বকোষের স্থানচ্যুতি—বিউফো ৬, কোনায়াম ৩।

ডিম্বকোষের কর্কট (cancer)—আর্সেনিক ৩x—৬, ক্রিয়োজোট ৬, ল্যাকেসিস ৩০।

ডিম্বকোষের কাঠিন্য (পুরাতন অবস্থায়)—অরাম-মিয়ুর-ন্যাট্রো ৩x বিচূর্ণ, প্ল্যাটিনাম ৬—৩০, গ্র্যাফাইটিস ৬—৩০ (স্বল্পরজঃ সহ ডিম্বকোষের কাঠিন্য লক্ষণে)।

ডিম্বকোষে স্থূলকোষ বা রসপূর্ণ (hydatid cyst)—মার্ক ৩, ক্যান্থারিস ৬।

ডিম্বকোষে বেদনা—সিমিসি ৩ (যৌবনাগমে বেদনা), ন্যাজা ৬ (প্রবল খাম্‌চানবৎ বেদনা), হ্যামামেলিস ৩x (বেদনা, স্ফীতি, টাটানি, ঋতুকালে বৃদ্ধি, অতিরজঃ, গর্ভাবস্থা বা প্রমেহ), কান্থারিস ৩ (জ্বালাকর বেদনা); লিলিয়াম-টিগ ৩০ (বিশেষতঃ বাম ডিম্বকোষে বেদনা, জরায়ুদেশে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা, জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা); পাল্‌স ৩ (স্বল্পরজঃ সহ ডিম্বকোষে বেদনা ও প্রদাহ); প্যালাডিয়াম ৬ (দক্ষিণ ডিম্বকোষে বেদনা, চাপিলে উপশম); ল্যাকেসিস ৬ (বাম ডিম্বকোষে বেদনা, জরায়ুতে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ও জরায়ু-মুখ উন্মুক্ত, বোধ লক্ষণে); এপিস ৩ (হুলবিদ্ধবৎ বেদনা), কলোসিন্থ ৩—৬ (ডিম্বাশয়ে শূল-বেদনা), হিপার ৬ (ডিম্বাশয়ে বেদনা ও স্পর্শাতিশয্য)।

দক্ষিণ ডিম্বকোষের রোগ—বেলেডোনা ৩, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬, সিপিয়া ৬, লাইকো ১২, এপিস ৩, আয়োড ৩০।

বাম ডিম্বকোষের রোগ—ল্যাকেসিস ৬, লিলিয়াম-টিগ ৩০, কেলি-কার্ব্ব ৬, থুজা ৬x।

ডিম্বকোষের পুরাতন পীড়ায়—কোনায়াম ৩—৩০ (স্বল্পরজঃ বা বিলম্বে গর্ভধারণ), প্ল্যাটিনাম ৬—৩০ (পুরাতন রোগে উপদাহ বা উত্তেজনা সহ অতিরজঃ) ; অরাম মি-ন্যাট্রো ৩x (পুরাতন রোগে ডিম্বকোষ শক্ত)।

৪। যোনির পীড়াচয়

(Diseases of the Vagina)

যোনিদেশের পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত রোগগুলি উল্লেখযোগ্য :—(ক) যোনির প্রদাহ, (খ) যোনির আক্ষেপ, (গ) অবরুদ্ধ যোনি, (ঘ) যোনি-ভ্রংশ, (ঙ) যোনির চুলকানি, (চ) যোনির অপর কয়েকটি রোগ।

(ক) যোনি-প্রদাহ (Vaginitis)

যোনি লালবর্ণ, উষ্ণ, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া পুঁজ নিঃসৃত হয় এবং সেই সঙ্গে যদি প্রস্রাব ত্যাগকালে যন্ত্রণা থাকে ও যোনিতে চুলকনা দেখা যায় তাহা হইলে যোনি-প্রদাহ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। প্রমেহ রোগের পুঁজ-সংস্পর্শ, অতিরিক্ত সঙ্গম, বলাৎকার, প্রসবকালে আঘাত, রক্ত-দুষ্টি, যোনিমধ্যে ক্রিমি প্রবেশ, ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে যোনির প্রদাহ হয়। এই রোগে প্রায়ই রজোরোধ হয় না। এই পীড়া দ্বিবিধ, তরুণ যোনিপ্রদাহ ও পুরাতন যোনি-প্রদাহ।

তরুণ যোনি-প্রদাহ—শীতসহ জ্বর ; কটি, উরু, ও নিতম্বদেশে ভারবোধ ও বেদনা ; যোনি হইতে শ্লেষ্মা, (সর্দ্দি) নিঃসরণ, মূত্রকৃচ্ছ্রতা প্রভৃতি "তরুণ প্রদাহের" প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রদাহ হইলে প্রথমে **অ্যাকোনাইট** ৩x ও তৎপর **মার্কিউরিয়াস** ৩ উপকারী। প্রমেহজনিত হইলে **সিপিয়া** ১২

ও আঘাতজনিত হইলে, **আর্ণিকা ৩**। প্রস্রাবের যন্ত্রণা প্রাবল্যে, **ক্যান্থারিস ৩x—৬**। আক্রমণাবস্থায় বিশ্রাম অত্যাবশ্যক।

পুরাতন যোনি-প্রদাহ।—যোনিমধ্যস্থ শ্লেষ্মা-নিঃসারক ঝিল্লীতে নীলাভ লালবর্ণ চুলকনা উদ্গম, যোনির শৈথিল্য ও যোনি হইতে প্রচুর সাদা, হল্‌দে প্রভৃতি নানাবর্ণের পুঁজ নিঃসরণ পুরাতন প্রদাহের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—

মার্কিউরিয়াস ৩, সিপিয়া ২x বিচূর্ণ।—ডাক্তার জুসোঁর মতে এই দুইটি পুরাতন প্রদাহের প্রধান ঔষধ।

বোরাক্স ২x বিচূর্ণ।—প্রচুর পরিমাণে পুঁজ নিঃসরণ লক্ষণে।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।—পুঁজ, জ্বালা ও ক্ষত বা ফুস্কুড়ি অথবা পারদ দোষ থাকিলে।

ক্যাল্কেরিয়া ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, ক্রিয়োজোট ৬, ইগ্নেসিয়া ২x (প্রদাহ-সহ হিষ্টিরিয়া) ও সাল্‌ফার ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়।

(খ) যোনির আক্ষেপ (Vaginismus)

কোন কোন যুবতীর যোনিদ্বার সঙ্কীর্ণ থাকায় ও তদাবরক ঝিল্লীর (hymen) অনুভব-শক্তির আতিশয্য (hyperæsthesia) হেতু যোনির চারিদিকের পেশীর হঠাৎ সঙ্কোচন ঘটে ; ইহার নাম যোনির আক্ষেপ। সঙ্গমকালে যোনিমধ্যে পুং-জননেন্দ্রিয়ের অনুপ্রবেশে বাধাপ্রাপ্তি এবং ফলে পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া অত্যন্ত বেদনা অনুভব, এমন কি অনেক রোগিণীর মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে।

কখনও কখনও নববধূ শ্বশুরবাটি যাইতে চাহে না ; সে স্থলে অভিভাবকগণ উপরোক্ত পীড়ার কথাও যেন মনে করেন।

চিকিৎসা ঃ—সিলিকা ৬, নাক্স-ভমিকা ৬, বেলেডোনা ৬ বা

ইগ্নেসিয়া ৬, এই রোগের প্রধান ঔষধ। শরীরে সীসক-বিষ (lead-poison) প্রবেশজনিত আক্ষেপে প্লাম্বাম ৬ উপকারী।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—টবে গরম জল ঢালিয়া কোমর পর্য্যন্ত খানিকক্ষণ ডুবাইয়া রাখিলে উপকার দর্শে। রোগাবস্থায় সহবাস নিষিদ্ধ।

(গ) অবরুদ্ধ যোনি (lmperforated Hymen)

যোনিমুখের অবরোধ অথবা কুমারী-ঝিল্লী (hymen) শক্ত বা অচ্ছিদ্র থাকার নাম অবরুদ্ধ যোনি।

যোনিমুখের অভ্যন্তর অবরুদ্ধ বা কুমারী-ঝিল্লী কঠিন হইলে রজোনির্গমনের কোন ব্যাঘাত ঘটে না, কিন্তু পুং-জননেন্দ্রিয় যোনিমধ্যে প্রবেশে বাধাপ্রাপ্ত হয়। সুতরাং পুরুষ-সঙ্গম না হওয়া পর্য্যন্ত রোগিণী এই পীড়ার বিষয় কিছুই জানিতে পারে না বা কোনপ্রকার কষ্টবোধ করে না।

অঙ্গুলী বা পুং-জননেন্দ্রিয়ের চাপে আবরণ সহজেই ছিন্ন হইয়া যায়। এভাবে উহা সহজেই ছিন্ন না হইলে, অস্ত্র-প্রয়োগের আবশ্যক হইতে পারে।

যদি কুমারী-ঝিল্লীতে ছিদ্র না থাকে, তাহা হইলে রজো-নির্গমনের ব্যাঘাত ঘটে। ঋতুস্রাব যথাসময়ে হয় এবং নিঃসৃত রক্ত নির্গমনের পথ না পাইয়া যোনিপথে অবরুদ্ধ হইতে থাকে। কিছুদিন পর যোনিপথ, জরায়ু এমন কি কালল-নল পর্য্যন্ত রক্তপূর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে ও সেকারণে চতুষ্পার্শ্বে চাপ পড়িয়া ও মলত্যাগে বাধা, বেদনা ইত্যাদি উপসর্গের সৃষ্টি করে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—সঙ্গমের ফলে আবরণ ছিন্ন হইয়া রজোনির্গমন না হইলে অস্ত্র-চিকিৎসার সাহায্য লওয়া বিধেয়।

(ঘ) যোনি-ভ্রংশ (Prolapsus Vaginæ)

জরায়ুর স্থানচ্যুতিসহ যোনিও সময় সময় নির্গত হইয়া পড়ে, তাহাকেই যোনি-ভ্রংশ কহে। মলভাণ্ডে কঠিন মল সঞ্চয় বা মূত্রাধার স্ফীত হইলে অথবা কষ্টকর প্রসব বেদনার পর যোনি বাহিরে নির্গত হয়। তলপেটে ভার বোধ, পদ-চালনে ক্লান্তি ও মলভাণ্ডের স্ফীতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—ষ্ট্যানাম্ ৬ এবং ক্রিয়োজোট ৬ এই পীড়ার প্রধান ঔষধ। সিপিয়া ৩০ (মলদ্বারে ভার অনুভব এবং বোধ হয় যেন পেটের যাবতীয় পদার্থ বাহির হইয়া পড়িবে); আর্ণিকা ৩x (আঘাত বা সঙ্গমহেতু রোগে)। মার্ক ৬, বেল্ ৩, ল্যাকেসিস ৬, সাল্ফার ৩০, এপিস ৬, ল্যাপ্পা ৩০, নাক্স ৩০, ওপিয়াম ৬x সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কিছুদিন হেলান দিয়া শুইয়া থাকা বিধেয়। দশ-পনর মিনিট অন্তর খানিকক্ষণ জলে বসিয়া থাকিলে যোনি সহজে যথাস্থানে স্থাপিত হয়।

(ঙ) যোনির চুলকানি (Pruritus vulvæ)

শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে যোনির বহির্ভাগে নানাপ্রকার ফুস্কুড়ি জন্মিয়া অতি কষ্টকর চুলকানি উপস্থিত হয় ; ইহাই যোনির চুলকানি। সময় সময় এই চুলকানির আতিশয্যে রোগিণী অস্থির হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা ঃ—

সাল্ফার ৩০।—জ্বালাকর অসহ্য চুলকানি, ফুস্কুড়ি, গরম বোধ, অর্শ।

ডলিকস ৬।—ফোলা বা ফুস্কুড়ি নাই অথচ অসহ্য চুলকানি, রাত্রিকালে বৃদ্ধি। ন্যাবা ; সাদা মল ; কোষ্ঠকাঠিন্য, অর্শ।

আর্সেনিক ৩০।—জলপূর্ণ ফুস্কুড়ি ও পচনাক্রান্ত লক্ষণে।

ক্যালাডিয়াম ৬, মার্কিউরিয়াস ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, লাইকো ১২, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০, নাক্স-ভমিকা ৬, সিপিয়া ১২, পেট্রোলিয়াম ৬, বোরাক্স ৬, প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—ক্যালেণ্ডুলা θ একভাগ দশভাগ জলের সহিত মিশাইয়া প্রত্যহ দুই-তিন বার ধৌত করা ও পরে ক্যালেণ্ডুলা θ খাঁটি গব্য ঘৃত সহ মিশাইয়া তাহাতে পরিষ্কার তুলা ভিজাইয়া প্রয়োগ করা বিধেয়।

(চ) যোনির অপর কয়েকটি রোগ

১। **যোনির অর্ব্বুদ।**—কার্ব্বো-অ্যানি ৩—৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৬—৩০, আর্সেনিক ৬, ক্রিয়োজোট ৬।

২। **যোনি হইতে বায়ু নিঃসরণে।**—ব্রোমিয়াম ৩—৩০, লাইকোপোডিয়াম ৩০—২০০, অ্যাসিড-ফস ৬—৩০, বেল্, নাক্স।

৩। **যোনিতে কোষাচ্ছাদিত (cystic) অর্ব্বুদ হইলে**—ব্যারাইটা-কার্ব্ব ৬, সাইলিসিয়া ৩০, সিপিয়া ৬, সালফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, বা ক্যাল্কে-ফ্লোর ১২x, অরাম-আয়োড, ক্যাল্কে-আয়োড, ল্যাকে, হাইড্রোকোটাইল প্রভৃতি উপযোগী।

৪। **যোনির অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব।**—কক্কাস-ক্যাক্টাস ৩x (অসহ্য বেদনা); আর্ণিকা ৩ (আঘাত বা সঙ্গমহেতু স্রাব); পাল্স ৩, (স্রাব নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল), ফস্ফো ৬, ল্যাকেসিস ৬, ক্রিয়োজোট ৬।

৫। **যোনির পচন।**—আর্স ৬, বেল ৩, ল্যাকেসিস্ ৬।

৬। **যোনির কাঠিন্য।**—বেল্ ৩, কোনায়াম ৬।

৭। **যোনির নালী-ঘা।**—সাল্ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬,

লাইকো ৩০, সিলিকা ৬, হিপার ৬, অরাম ৬, থুজা ৩০, সিপিয়া ৩০, ল্যাকেসিস্ ৬।

৮। **যোনিদেশে ভার বা চাপবোধ** ও তৎসহ কষ্টকর বেদনা ও টাটানি—সাইলিসিয়া ৬—৩০।

৯। **সঙ্গমকালে যোনিতে অতীব কষ্ট।**—ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া ৩০—৩০।

১০। **যোনিদেশে স্পর্শাতিশয্য।**—অ্যালিউমেন ৩—২০০ (যোনিদেশে অত্যন্ত টাটানি এবং বহু প্রকারের স্ফীতিহেতু উহা অপ্রশস্ত হইলে) সেবন ও হ্যামামেলিস ϕ এক ড্রাম, এক আউন্স জলসহ তুলা বা ন্যাকরার সাহায্যে যোনিমধ্যে রাত্রিতে প্রয়োগ ও প্রভাতে উহা ফেলিয়া দেওয়া ব্যবস্থা। সিপিয়া ইহার একটি ভাল ঔষধ। প্রদর, জরায়ু প্রভৃতির স্থানচ্যুতির জন্য এই রোগ হইলে সিপিয়া প্রয়োগে আশাতীত ফল পাওয়া যায়। অ্যাকোন, বেল, কলো, সিমিসি, ইগ্নে, থুজা প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

৫। বন্ধ্যাত্ব (Sterility)

স্ত্রীলোকের সন্তান-উৎপাদন শক্তির অভাবকেই বন্ধ্যাত্ব কহে। জরায়ু, ডিম্বকোষ বা যোনির, পূর্ব্বলিখিত কোনরূপ ব্যাধি থাকিলে, সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটে; উপযুক্ত চিকিৎসা-গুণে সেই পীড়া সারিলে বন্ধ্যাত্ব ঘুচিতে পারে। অসংযত আহার-বিহার, আলস্য ও বিলাসিতা প্রভৃতি বন্ধ্যাত্বের অন্যতম কারণ। আবার পুরুষের দোষে বা স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় অপরিপুষ্ট থাকা হেতুও রমণীকে বন্ধ্যা হইতে হয়।

কিন্তু উপরিউক্ত কারণাদি না থাকা সত্ত্বেও যদি কোন মহিলা বন্ধ্যা হন, তবে নিম্নলিখিত ঔষধাদি সেবন করান বিধেয়।

চিকিৎসা ঃ—

কোনায়াম ৩।—বন্ধ্যাত্বের উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ ডিম্বকোষের ক্ষীণতাহেতু বন্ধ্যাত্ব ঘটিলে), অল্প পরিমাণে রজোনিঃসরণ, স্তনদ্বয়ে বেদনা।

বোর‍্যাক্স ৬।—তীব্র শ্বেতপ্রদর সংযুক্ত বন্ধ্যাত্ব।

হেলোনিয়াস *θ*, ৬।—সঙ্গমে বীতস্পৃহা বা সঙ্গমশক্তির লোপ, জরায়ুর স্থানচ্যুতি, প্রদর, জরায়ু-গ্রীবায় ক্ষত বা প্রচুর রজঃস্রাব সহ বন্ধ্যাত্ব।

আয়োডিন ৩ (স্তনের সঙ্কুচন লক্ষণে)।

সিপিয়া ৩০, ফস্ফোরাস ৩, অরাম ৩০, নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ প্রভৃতি ঔষধও কখনও কখনও আবশ্যক হইতে পারে।

যদি পুরুষের দোষে সন্তানাদি না হয়, তবে পুরুষের পক্ষে কোনায়াম ৩ বা আয়োডিয়াম ৬ সেবন বিধি। **“ধ্বজভঙ্গ”** রোগ দ্রষ্টব্য।

৬। স্তনের পীড়া

(Diseases of the Breast)

(ক) স্তনে বেদনা (Pain in the Breast)

গর্ভাবস্থায় বা প্রদাহ ব্যতীতও অনেক সময়ে স্তনদ্বয়ে ব্যথা হয় ; এই বেদনা সচরাচর বাতিক বা স্নায়বিক প্রকৃতির।

চিকিৎসা ঃ—

কোনায়াম ৩।—ঋতুর পূর্ব্বে স্তনদ্বয়ে বেদনা ; স্বল্পরজঃ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৩।—দক্ষিণ স্তনে এত বেদনা যে, হস্ত উত্তোলন করিতে বা শ্বাস টানিতে কষ্ট বোধ।

অবিবাহিতা বালিকাগণের স্তনে (বিশেষতঃ বাম স্তনে) দারুণ বেদনায়—সিমিসিফিউগা ৩x। ঋতু হইবার সপ্তাহকাল পূর্ব্ব হইতে স্তনে বেদনা ও অতিরজঃ হইলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬—২০০। স্তনে বেদনাসহ স্বল্পরজঃ লক্ষণে—পাল্‌স ৩। স্তন-বেদনাসহ প্রদরে—সিয়ানোথাস্ ১x—২x। স্তনে ক্ষত হইবার উপক্রম হইলে—আর্ণিকা ৩x; ক্ষত হইলে—সাল্‌ফার ৩০। বাতজনিত বেদনায়—র‍্যানান্‌কিউলাস ২x।

প্রসবান্তে স্তনের পীড়ায় "স্তনে ব্যথা" দ্রষ্টব্য।

(খ) স্তনে স্ফোটক (Abscess)

চিকিৎসা :—

বেলেডোনা ৩।—(ফোড়া হইবার উপক্রমে) স্তন শক্ত, লাল, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

ব্রাইয়োনিয়া ৩।—বেলেডোনা-লক্ষণ অপেক্ষা স্তন অধিকতর শক্ত, স্তনে অত্যন্ত যন্ত্রণা।

ফাইটোল্যাক্কা ২x।—তুই দিবস ব্রাইয়োনিয়া সেবনে উপকার না দর্শিলে ফাইটোল্যাক্কা θ দশগুণ উষ্ণজলসহ মিশাইয়া প্রয়োগে উপকার দর্শে।

সিমিসিফিউগা ৬, ৩০।—স্তনের, বিশেষতঃ বাম স্তনের, নিম্নভাগে খুব শক্ত চক্রাকার বীচি, স্তন স্ফীত, স্পর্শাসহিষ্ণু, লাল, ভাসমান নীল শিরাযুক্ত। যে সকল স্ত্রীলোকের ঋতু অনিয়মিত, জরায়ু বা ডিম্বাশয়ের দোষ আছে, ইহা তাহাদের স্তন-প্রদাহে আশ্চর্য্য ফলপ্রদ।

হিপার-সাল্‌ফার ৬।—পুঁজ জন্মিলে। (মসিনার পুল্‌টিস্ বা উষ্ণ ক্যালেণ্ডুলা θ দশ ফোঁটা এক আউন্স উষ্ণ জলসহ ধাবন বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা)।

সাইলিসিয়া ৩০।—ফোড়ার পর নালী-ঘা (sinus)। অনেক সময় সাইলিসিয়ার অসম্পূর্ণ কাজ ক্যাল্কেরিয়া-সাল্ফ সম্পূর্ণ করে।

“স্তন-প্রদাহ” ও “স্তনের বোঁটায় ক্ষত” পীড়াচয় দ্রষ্টব্য।

(গ) স্তনে আব্ (Tumour)

চিকিৎসা :—

ফাইটোল্যাক্কা ৩x।—পুরাতন আবের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

লক্ষণানুসারে ব্রাইয়োনিয়া, কার্ব্বো-অ্যানি, কোনায়াম, সিমিসিফিউগা, থুজা প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগেও উপকার দর্শে।

বাহ্যপ্রয়োগ।—ফাইটোল্যাক্কা θ এক ভাগ, দশ ভাগ জলসহ মিশাইয়া স্তনের উপর পটি ব্যবস্থা।

(ঘ) স্তনে দূষিত আব্ (Cancer)

চিকিৎসা :—

হাইড্র্যাষ্টিস ১x।—ইহা দূষিত অর্ব্বুদের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। যন্ত্রণা খুব বেশী হইলে হাইড্র্যাষ্টিস বিশেষ উপযোগী। হাইড্র্যাষ্টিস এক ড্রাম চারি আউন্স জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ ফলপ্রদ।

আর্সেনিক ৩।—অসহনীয় জ্বালা, অত্যন্ত অস্থিরতা ও অবসাদ।

আর্সেনিক আয়োড ৩।—স্তনের অর্ব্বুদে ক্ষত দেখা দিলে আর্স-আয়োড প্রয়োগ বিধেয়।

কোনায়াম ৩।—অর্ব্বুদ শক্ত, ব্যথান্বিত ও স্পর্শাসহ।

সিমিসিফিউগা ৩০।—সাধারণতঃ বাম স্তনের পীড়ায় ইহা বিশেষ উপযোগী। স্তন স্ফীত ও লালবর্ণ; উত্তাপ এবং বেদনাযুক্ত স্তনাভ্যন্তরে গোল অথচ চ্যাপ্টা শক্ত অর্ব্বুদ। যে সমস্ত স্ত্রীলোকের জরায়ু বা ডিম্বকোষের কোনও গোলযোগ বর্ত্তমান তাহাদের রোগে ইহা বেশ কাজ করে।

“স্তন-প্রদাহ,” “অর্ব্বুদ” ও ‘‘কর্কট-রোগ” দ্রষ্টব্য।

৭। মেরুদণ্ডের উপদাহ

(Spinal Irritation)

শরীর নিতান্ত ক্ষীণ, হইয়া মেরুদণ্ডের স্থানবিশেষে নিবদ্ধ একপ্রকার বেদনা উপস্থিত হয়—ইহারই নাম মেরুদণ্ডের উপদাহ। পীড়ার প্রধান লক্ষণ এই যে, রোগাক্রান্ত স্থানটি চাপিলে বেদনা বাড়ে।

চিকিৎসা ঃ—

আর্ণিকা ৩।—আঘাতজনিত উপদাহ।

সিমিসিফিউগা।—জরায়ুর কোন পীড়াসহ উপদাহ।

রাস-টক্স ৬। আমবাতসহ উপদাহ।

আর্সেনিক ৬।—স্নায়ুশূলসহ উপদাহ।

ট্যালুরিয়াম ৬, সিকেলি ৬, পিক্‌রিক-অ্যাসিড ২০০, অ্যাগারিকাস ৬, আর্জ্জ-নাই ৬, থুজা ৩০, সালফার ৩০, সাইলিসিয়া ৩০ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

পালনীয় নিয়ম।—অল্প গরম জলে পিঠ ধুইয়া ফেলা ও বিশুদ্ধ বায়ু সেবন উপকারী। "মেরুমজ্জার উত্তেজনা" দ্রষ্টব্য।

৮। পিকচঞ্চু-অস্থিপ্রদেশে বেদনা

(Coccygodynia)

পিকচঞ্চু-অস্থির (coccyx) পেশী বিধানতন্তুতে সময় সময় স্নায়ুশূল (neuralgia) তুল্য তীব্র বেদনা অনুভূত হয়—ইহারই নাম পিকচঞ্চু-অস্থি বেদনা। উঠা-বসা, মলত্যাগ এবং ঋতু ও সঙ্গমকালে বেদনার আবির্ভাব এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। আঘাতাদি কারণেও এই রোগ জন্মে।

চিকিৎসাঃ—আঘাতজনিত বেদনায়—**আর্ণিকা** ৩x—৬ বা **রুটা** ৩x উপকারী আঘাত ব্যতীত অপর কারণসম্ভূত বেদনায় **ফস্ফো** ৬ বা **ল্যাকেসিস** ৬ প্রয়োগ বিধি। বসিয়া থাকিবার পর উঠিয়া দাঁড়াইলে যদি বেদনা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে ল্যাকেসিস ৬—৩০ সমধিক উপযোগী। **হাইপারিকাম** ৬—৩০ এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

"মেরুমজ্জার পীড়া" রোগ অধ্যায়ে "পিক-চঞ্চু-অস্থি-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

৯। গর্ভিণী রোগ

গর্ভসঞ্চার।—স্ত্রীরোগ অধ্যায়ের ভূমিকায় দ্রষ্টব্য।

গর্ভলক্ষণ।—ঋতুর বিরতি, অরুচি, গা-বমি-বমি, স্তনের বোঁটার চারিধারে কাল দাগের উৎপত্তি, তলপেট ও স্তনের বৃদ্ধি গর্ভ-সঞ্চারের প্রধান লক্ষণ। কিন্তু অন্য বহু প্রকার রোগেও এই সব লক্ষণ প্রকাশ পায়; অতএব এই সব লক্ষণসহ যদি দুই হইতে পাঁচ মাস মধ্যে তলপেটে ছেলের নড়াচড়া বুঝিতে পারা যায়, তবেই গর্ভ সম্বন্ধে নিশ্চিত অনুমান করা বিধেয় (বুকের উপর কান রাখিলে যেমন "ধুক্-ধুক্ ধুক্-ধুক্" শব্দ শুনা যায়, গর্ভিণীর তলপেটের উপর ও যদি ছেলের বুকের সেইরূপ "ধুক্-ধুক্" শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে "গর্ভ" সঞ্চার সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহ থাকে না)। ভ্রূণের ঐ "ধুক্-ধুক্" শব্দ প্রতি মিনিটে ১২৫—১৩৫ বার হইলে পুত্র এবং ১৪৫ বা তদূর্দ্ধ বার হইলে কন্যা-সন্তান জন্মিবার সম্ভাবনা।

বিজ্ঞানের ক্রমোন্নতির ফলে বর্ত্তমানে গর্ভসঞ্চারের এক মাস মধ্যেই Friedman Frog Test বা Ascheim Zondek Test দ্বারা স্থির

সিদ্ধান্তে উপনীত হওয়া যাইতে পারে। গর্ভিণীর মূত্র, ভেক বা ইঁদুর মধ্যে প্রবিষ্ট (inject) করাইয়া এই পরীক্ষা করিতে হয়। প্রথমোক্ত পরীক্ষা ভেক সাহায্যে এবং দ্বিতীয়োক্ত পরীক্ষা ইঁদুর সাহায্যে পরিচালিত হইয়া থাকে।

গর্ভে কন্যা বা পুত্রোৎপত্তির কারণ।—গর্ভস্থ জ্রূণ কি প্রকারে কন্যা বা পুত্ররূপে পরিণত হয়, এ তত্ত্ব এখনও ঘন তমসাচ্ছন্ন। মহর্ষি সুশ্রুত বলেন যে, পুরুষের শুক্রাধিক্যে নারীর গর্ভাশয়ে পুত্র ও নারীর আর্ত্তবের আধিক্যে কন্যা জন্মে এবং শুক্র ও শোণিতের সাম্যে নপুংসক জন্মে। ঋতু অন্তে যুগ্ম দিবসে স্ত্রী-পুরুষে সংসর্গ হইলে পুত্র এবং অযুগ্ম দিবসে সংসর্গ হইলে কন্যা জন্মে। ইহার তাৎপর্য্য—যুগ্ম দিবসে স্ত্রীলোকের আর্ত্তব অল্প পরিমানে ও অযুগ্ম দিবসে অধিক পরিমাণে প্রবর্ত্তিত হয়—তাই যুগ্ম দিবসে পুত্র ও অযুগ্ম দিবসে কন্যা জন্মে। অতএব অপত্যার্থী ব্যক্তি ঋতুর পর উভয়ে সুস্থ মন ও দেহে এবং শুদ্ধভাবে স্ত্রী-সংসর্গ করিবেন।

গর্ভকাল।—চল্লিশ সপ্তাহ বা ২৮০ দিন (গর্ভসঞ্চার হইতে প্রসবদিন পর্য্যন্ত) অর্থাৎ পূর্ণ নয় মাস দশদিন। "প্রসবদিন-নির্দ্ধারণ তালিকা" দ্রষ্টব্য।

গর্ভাবস্থায় পালনীয় নিয়ম।—গর্ভাবস্থায় নিম্নলিখিত স্বাস্থ্য-বিধিগুলি প্রতিপালন সম্বন্ধে যত্নবান হওয়া কর্ত্তব্য, নতুবা প্রসূতি ও গর্ভস্থ শিশু উভয়েরই অমঙ্গল ঘটিবার সমূহ সম্ভাবনা :—

(ক) খাদ্য।—গর্ভাবস্থায় গুরুপাক দ্রব্য ভোজন কিম্বা অতি ভোজন বা উপবাস হানিকর। খাঁটি দুগ্ধ, ভাত বা রুটি, ডাল, মুড়ি, চিড়ে প্রভৃতি পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক দ্রব্য ভোজনবিধেয়। ভাল করিয়া চিবাইয়া খাইলে খাদ্য সহজে পরিপাক হয়। যে দ্রব্যে উদরাময় হইবার সম্ভাবনা তাহা পরিহার্য্য, কেন না উদরাময় দীর্ঘস্থায়ী হইলে গর্ভপাতের সম্পূর্ণ আশঙ্কা। গর্ভাবস্থায় নানাপ্রকার খাদ্য খাইবার ইচ্ছা হয়, যদি সেই

খাদ্যে প্রসূতি বা গর্ভস্থ শিশুর অনিষ্টের আশঙ্কা না থাকে তাহা হইলে গর্ভিণীর অভিলাষ পূর্ণ করাই সঙ্গত। প্রসূতির পক্ষে দুগ্ধ উপকারী।

(খ) পরিচ্ছদ।—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নভাবে থাকা এবং পরা বিধেয়, তাহাতে দেহ সুস্থ থাকে এবং মনের প্রফুল্লতাও বৃদ্ধি পায়। কাপড় ঢিলা করিয়া পরা উচিত; কারণ কোমরে খুব আঁটিয়া কাপড় পড়িলে শিশুর দেহমধ্যে রক্ত প্রবেশের ব্যাঘাত ঘটিয়া হয় শিশু বিকলাঙ্গ, নয় মৃতাবস্থায় অকালে ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে।

(গ) শ্রমাদি।—বিশুদ্ধ বায়ু সেবন এবং মৃদু ভ্রমণ ও নিয়মিত পরিশ্রম করা আবশ্যক; অতি পরিশ্রমে গর্ভপাত হইতে পারে এবং নিতান্ত অলসভাবে কাল কাটাইলে প্রসবকালে প্রসূতির কষ্ট ও শিশু নিস্তেজ হইবার সম্ভাবনা। অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা, ঠাণ্ডা বাতাস বা হিম লাগান এবং বৃষ্টিতে ভিজা অনিষ্টকর। গর্ভাবস্থায় গাড়ী, পাল্কী, নৌকা বা রেলে চড়া, ছুটাছুটি করা, ভারী জিনিষ তোলা, সিঁড়ি দিয়া উঠা-নামা করা, ডিঙ্গি মারিয়া চলা, জোরে রুটি বেলা বা বাটনা বাটা, স্বামী-সহবাস প্রভৃতি নিষিদ্ধ—কেন না ঐরূপ কার্য্যের ফলে গর্ভপাত হইবার আশঙ্কা থাকে।

(ঘ) মন।—মন সতত নিরুদ্বিগ্ন ও প্রফুল্ল রাখা আবশ্যক। বেশী ভয় পাইলে পেটের ছেলে জড় বা বিনষ্ট হইতে পারে। মাতার মন গর্ভস্থ শিশুর মনের উপর প্রভাবশীল—অন্তঃসত্ত্বাবস্থায় নারীর মন ভয়ার্ত্ত থাকিলে, সন্তান ভীরুস্বভাব হইয়া থাকে; গর্ভিণীর মন বিষাদপূর্ণ থাকিলে, ভাবী শিশুও বিষণ্ণ স্বভাবাপন্ন হইয়া জন্মগ্রহণ করিতে পারে।

(ঙ) স্বাস্থ্য।—প্রসূতির স্বাস্থ্য যাহাতে ভাল থাকে তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। জ্বর, পেটের পীড়া, সর্দ্দি, কাসি এবং ছোঁয়াচে রোগ প্রভৃতি যাহাতে না হইতে পারে সে বিষয়ে সাবধান থাকা বিধেয়। বাটীর কাহারও হাম-বসন্ত প্রভৃতি রোগ হইলে, গর্ভিণীকে স্বতন্ত্র রাখা বিধেয়; অন্তঃসত্ত্বাবস্থায় এই সমস্ত রোগ হইলে প্রায়ই গর্ভপাত ঘটে,

কিম্বা গর্ভস্থ সন্তান বিনষ্ট হয়, এমন কি গর্ভিণীর প্রাণনাশ হইবারও আশঙ্কা থাকে। এ সম্বন্ধে অভিভাবকবর্গের বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক।

গর্ভাবস্থার উপসর্গাদি এবং চিকিৎসা

গর্ভসঞ্চার হইতে প্রসবকাল পর্য্যন্ত সাধারণতঃ নানাপ্রকার উপসর্গ ঘটে এবং তজ্জন্য গর্ভিণী অতিশয় কষ্ট পায়। নিম্নে প্রধান প্রধান উপসর্গ এবং তাহার প্রতিকারের বিষয়গুলি লিখিত হইল :—

মূর্চ্ছা।—মূর্চ্ছা হইবামাত্র মুখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপ্‌টা দেওয়া এবং মস্কাস বা স্পিরিট-ক্যাম্ফারের ঘ্রাণ লওয়ান উচিত।

মূর্চ্ছার বিরামকালে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রযোজ্য :—

রস-রক্তাদির ক্ষয়হেতু মূর্চ্ছায়—চায়না ৬, ৩০ ; ভয় পাইয়া মূর্চ্ছায়—ওপিয়াম ৬ ; শোক-দুঃখাদিজনিত মূর্চ্ছায়—ইগ্নেসিয়া ৬ ; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষীণ হওয়া বশতঃ মূর্চ্ছায়—ডিজিটেলিস ৬ ; স্নায়বিক দুর্ব্বলতাহেতু মূর্চ্ছায়—অ্যাসিড-ফস্ ৬ ; শুইয়া থাকিবার পর মূর্চ্ছায়—লাইকো ৬ ; শয্যা হইতে উঠিবার পর মূর্চ্ছায়—অ্যাকোন ৩x ; রক্তস্রাব জনিত মূর্চ্ছায়—চায়না ৩ ; আঘাতজনিত মূর্চ্ছায়—আর্ণিকা ৩x ; হিষ্টিরিয়া জনিত মূর্চ্ছায়—মস্কাস্ ৩x।

মাথাধরা।—রক্তসঞ্চয়জনিত শিরঃপীড়া—অ্যাকোন, বেল, ওপি ; পিত্তসহ রক্তাধিক্যজনিত—মার্ক-সল, পডো ; বাতজ শিরঃপীড়া—ব্রাইয়ো ; অজীর্ণতাজনিত শিরঃপীড়া—নাক্স, পাল্‌স, ইপি, সাল্‌ফার ; সর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া—অ্যাকোন, ডাল্কা, ইগ্নে, ভ্যালেরিয়ানা ; সবিরাম শিরঃপীড়া—চায়না, কুইনাইন। রক্তাধিক্যবশতঃ মাথাঘোরা ও চক্ষুর সম্মুখে কাল কাল দাগ দর্শনে—অ্যাকোনাইট ৩ ; দপ্‌দপে শিরঃপীড়া

এবং চক্ষু ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ এবং কানে ভোঁ ভোঁ শব্দ লক্ষণে—বেলেডোনা ৬; মাথায় চিড়িকমারা লক্ষণযুক্ত বেদনায়—নাক্স-ভমিকা ৩০; "শিরঃপীড়া"র ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

পিঠে ও কোমরে বেদনা।—ব্রাইয়ো ৩, রাস-টক্স ৬ ও সিপিয়া ৩০ ইহার প্রধান ঔষধ। তলপেটে প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনায়—সিকেলি ৩, অতি শ্রমজনিত বেদনায়, আর্ণিকা ৩, পিঠের বেদনায়, ক্যাল্কে-কার্ব্ব বা কষ্টিকাম ৬; বেদনা দক্ষিণদিকে বা পার্শ্বে হইলে ক্যামো ৬, পাল্‌স ৩, ফস্ফো ৩, অ্যাকোন ৩x। কোমরে ফ্ল্যানেল বা কোন গরম কাপড় জড়াইয়া রাখা ভাল।

পেট খামচান।—গর্ভে সন্তান বাড়িতে থাকে বলিয়া শিরা, ধমনি, স্নায়ু প্রভৃতি বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং তজ্জনিত "পেট খামচায়"। পেটে রক্ত-সঞ্চয়বোধ সহ জ্বর লক্ষণে—অ্যাকোন ৩x; পেটে চর্ব্বণবৎ বেদনায় গর্ভিণী পশ্চাৎভাগে বাঁকিয়া পড়িলে—বেল্ ৩x; পেট-খামচান (আহারের পর বৃদ্ধি) এবং তৎসহ বমনেচ্ছা, বায়ু নিঃসরণ ও কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে—নাক্স-ভম ৩x; খামচান বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, তৎসহ বমনেচ্ছা বা বমন লক্ষণে—পাল্‌স ৬। ভিরে-অ্যাল্বও আবশ্যক হইতে পারে।

দন্তবেদনা।—জ্বরসহ দন্ত-বেদনায়—অ্যাকোনাইট ৩x; স্নায়বিক উত্তেজনাসহ অজীর্ণতা দোষবশতঃ দন্তবেদনা হইলে—নাক্স-ভম্ ৩০; ক্যাল্কে-ক্লোরেটা ৬, মার্ক ৬, ক্যামোমিলা ১২, অ্যান্টিম-ক্রুড ৬ বা ক্রিয়োজোট ১২, লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা বিধেয়। স্পাইজিলিয়া ও ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। **দন্তশূল** দ্রষ্টব্য।

শোথ।—গর্ভাবস্থায় রক্ত-সঞ্চলন ক্রিয়ার ব্যাঘাতবশতঃ পদে, উরুদেশে ও স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে শোথ হইয়া থাকে। আর্স ৩০, চায়না ৬, ক্যান্থা ৬, সাল্‌ফার ৩০, ব্রাইয়ো ৩, ডিজি ৩x, এপিস ৩ বা ফেরাম ৩০, লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। "শোথ" দ্রষ্টব্য।

হিষ্টিরিয়া।—বায়ুপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট নারীদের সাধারণতঃ এই পীড়া হয়। হিষ্টিরিয়াজনিত আক্ষেপ অতি প্রচণ্ড হইলে গর্ভপাত পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। আক্ষেপ ঘটিবার পূর্ব্বে গলদেশ মধ্যে যেন কোন বস্তু আটকাইয়া আছে বোধ, ফুঁপাইয়া কাঁদা, গিলিবার ব্যর্থ চেষ্টা, দৃঢ় মুষ্টিতে নিজ গলদেশ আঁকড়াইয়া ধরা, মুখমণ্ডল মলিন, চৈতন্য সত্ত্বেও কথা কহিতে অক্ষমতা প্রভৃতি প্রাথমিক লক্ষণ উপস্থিত হয়; পরে মুখ দিয়া বায়ু নিঃসরণ বা স্বচ্ছ মূত্রত্যাগ হইবার পর বারম্বার চীৎকার, ক্রন্দন ও অশ্রুপাতের পর রোগ সারিয়া যায়। ইগ্নে, মস্কাস, নাক্স-ভম, প্ল্যাটিনা বা ভ্যালেরিয়ানা ইহার প্রধান ঔষধ। "হিষ্টিরিয়া" দ্রষ্টব্য।

মৃগী।—মস্তকে বেদনা, আলস্য, মাথাঘোরা, মানসিক গোলযোগ, অস্থির নিদ্রা, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, বমনোদ্বেগ, রক্তাভ মুখমণ্ডল প্রভৃতি এই রোগের পূর্ব্ব-লক্ষণ। অ্যাগারিকাস, বেল, কষ্টি, সাইকিউটা, কুপ্রাম, হায়োসায়েমাস প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান ঔষধ। "অপস্মার বা মৃগী" দ্রষ্টব্য।

সন্ন্যাস রোগ।—তীব্র শিরঃপীড়া, বমনোদ্বেগ ও মূর্চ্ছাসহ রোগিণী ভূতলে পতিত হয়, গভীর নাসারব, মুখমণ্ডল রক্তিমাভ ও স্থির চক্ষু প্রভৃতি উপসর্গ এই রোগে বর্ত্তমান থাকে। অ্যাকোন, বেল, ককিউলাস, ল্যাকে, নাক্স-ভম বা ওপিয়াম এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ। "সন্ন্যাস" রোগ দ্রষ্টব্য।

মানসিক অবস্থার গোলযোগ।—গর্ভিণীর কখনও কখনও ক্রোধ-প্রবণতা, তুচ্ছ বিষয়ে অশ্রু-বিসর্জ্জন, ভাবী প্রসব-বেদনার ভয়ে ব্যাকুলতা প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়; সিমিসিফিউগা ৩ ও পাল্‌সেটিলা ৩ এই অবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ; খিট্‌খিটে মেজাজের জন্য ক্যামোমিলা ৬ প্রযোজ্য; প্রসব-বেদনার ভয়ে ভীত হইলে, অ্যাকোনাইট ৩ সেব্য।

বমন বা বমনেচ্ছা।—গর্ভাবস্থার সূচনায় বমন, বমনেচ্ছা ও মুখ দিয়া জল উঠা—এই তিনটি উপসর্গ প্রকাশ পায় এবং এইগুলি প্রায়শঃ প্রাতঃকালেই প্রকট হয়। অল্পদিন মাত্র ঐ সকল উপসর্গ থাকিয়া

আপনিই কমিয়া যায় ; কিন্তু সহজে না সারিলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি দ্রষ্টব্য ।

সিম্ফরিকার্পাস-রেসিমোসা ৩x ৩, ২০০ ।—এই রোগে প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ অন্তঃসত্ত্বাবস্থায় নিরন্তর বমন বা বমনেচ্ছা, পরিপাক যন্ত্রের গোলযোগ, আহারে কখনও রুচি কখনও বা অরুচি, মুখ দিয়া জল উঠা, তিক্ত আস্বাদ, **কোষ্ঠকাঠিন্য, সকলপ্রকার খাদ্যেই বিতৃষ্ণা,** চিৎ হইয়া শয়নে আরাম বোধ প্রভৃতি লক্ষণে ।

অবিরত বমন, বমনেচ্ছাসহ পিত্ত বা শ্লেষ্মা-বমন এবং উদরাময় হইবার আশঙ্কা, কোষ্ঠবদ্ধতা ; উদ্গার ; মুখ দিয়া জল উঠা ; হিক্কা, প্রাতঃকালীন আহারের সময় বা আহারের পর বমন লক্ষণে—**নাক্স-ভমিকা ৩০** ।

ক্রিয়োজোট ৬, সিপিয়া ৩০, অ্যালেট্রিস-ফেরিনোসা ৩, পাল্‌স ৩০, অ্যাপোমর্ফিয়া ৩০, ককিউলাস ৩, চেলিডোনিয়াম ৩০, ইপিকাক ৬, সিমিসিফিউগা ৩০ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

মুখ দিয়া জল উঠা ।—অতি ভোজনবশতঃ জল উঠে এবং টক্ বা ভুক্তদ্রব্যের স্বাদবিশিষ্ট উদ্গার উঠে ; পারদ-ঘটিত ঔষধের অপব্যবহারের ফলেও অনবরত থুথু উঠিতে পারে। মার্ক-ভাই ৬ ইহার প্রধান ঔষধ ; কিন্তু মার্কারি বা পারদ-ঘটিত ঔষধ বেশী সেবনজনিত রোগিণীর মুখ দিয়া জল উঠিলে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩—৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৬ বা হিপার ৬ প্রযোজ্য। অম্ল-উদ্গার ; হঠাৎ উদ্গার উঠিয়া তিক্তাস্বাদবিশিষ্ট কতকটা তরল পদার্থ গলা পর্য্যন্ত উঠিয়া নিম্নে অবতরণ ; অরুচি, বুক-জ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধতা এবং অবিরত মুখ দিয়া জল উৎক্ষেপে—নাক্স-ভম ৩০ । পেট ফাঁপা বা পেট কষিয়া ধরা ও পাকস্থলীতে জ্বালা এবং অম্লোদ্গারসহ মুখ দিয়া জল উঠিলে—কার্ব্বো-ভেজ ৩x—৩০ । অনবরত অম্লোদ্গারসহ জল উঠিলে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০ । পুরাতন রোগে লাইকো ১২—৩০ । ভিরেট্রাম্-অ্যাল্ব ৩, অ্যাসিড-সাল্‌ফ ৩ প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হয় ।

শিরা-স্ফীতি।—গর্ভাবস্থায় জরায়ু বাড়ে এবং উহার চাপে উরু ও যোনিদেশে এবং অন্যান্য অঙ্গেও শিরাগুলি কখনও কখনও ফুলিয়া উঠে ও গাঁটযুক্ত (knotty) হয়। হ্যামামেলিস ৩ সেবন এবং (θ আটগুণ জলসহ) পটি ব্যবস্থা। শিরা মধ্যে যন্ত্রণা হইলে, পালস্ ৩। দুর্ব্বলতা লক্ষণে—ফর্ম্মিকা ৩x। **পুরাতন** রোগে—ফ্লুয়োরিক-অ্যাসিড ৬। শিরা ফাটিয়া রক্ত নির্গত হইলে—হ্যামামেলিস θ দ্বারা তুলা সিক্ত করিয়া রক্ত নির্গমের স্থানটি দৃঢ়রূপে বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য। ফেরাম-ফস ৩ এবং প্লাম্বাম্ ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। পাল্‌স ৩ শিরা স্ফীতি রোগের **প্রতিষেধক।** পায়ের শিরা ফুলিলে, মোজা (elastic) ব্যবহারে এবং হেলান দিয়া শয়নে উপকার দর্শে। "শিরার রোগ" দ্রষ্টব্য।

খিলধরা।—গর্ভাবস্থার চতুর্থ বা পঞ্চম মাসে গর্ভিণীর পায়ে, উরুদেশে, পেটে, পিঠে ও কোমরে খিল ধরে। পায়ে ও উরুতে খিল ধরিলে, ক্যামোমিলা; খিলধরাসহ শিরঃপীড়া, অগ্নিমান্দ্য বা বমনেচ্ছায়—নাক্স-ভমিকা, ব্রাইয়োনিয়া বা সিপিয়া, উদরাময়ে—আইরিস্ বা ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব; কোমরে ও পেটে খিল ধরিলে—কলোসিন্থ, কিউপ্রাম, নাক্স-ভমিকা; সেই সঙ্গে পেট ফাঁপা থাকিলে—লাইকোপোডিয়াম। ঔষধগুলি ৬ষ্ঠ শক্তিতে প্রযোজ্য।

ন্যাবা।—গর্ভাবস্থায় জরায়ু বর্দ্ধিত হইয়া পিত্তবাহী নলীর উপর চাপ পড়িলে সচরাচর "ন্যাবা" ঘটিয়া থাকে। ক্যামো ৬, মার্ক-সল ৬, চেলিডোনিয়াম ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। দিবাভাগে বাম পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করা হিতকর।

অসাড়ে মূত্রত্যাগ।—ক্যানাবিস-স্যাট ১x, ক্যান্থারিস ৩, সিনা ৩, বেল্ ৩। গরম জিনিষ, লবণ ও অম্ল ভোজন নিষিদ্ধ। ঠাণ্ডা জল ও দুগ্ধাদি সুপথ্য। "অসাড়ে মূত্রত্যাগ" দ্রষ্টব্য।

অল্প প্রস্রাব ও মূত্ররোধ।—গর্ভস্থ সন্তান যত বাড়ে মূত্রযন্ত্রাদির

উপর তত চাপ পড়ে, ফলে মূত্র কমিয়া যায় বা সম্পূর্ণ মূত্ররোধ ঘটে, কাঁচা দুধ ও জল সমভাগে মিশাইয়া প্রত্যহ সকাল-সন্ধ্যায় খাইলে, প্রস্রাব সরল হইতে পারে। মূত্ররোধে--ক্যাম্ফার θ, ক্যান্থারিস ৬, বেল্ ৩ সেব্য। উষ্ণ জলে স্নান উপকারী। "মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ" দ্রষ্টব্য।

কোষ্ঠবদ্ধতা।—নাড়ী-ভুঁড়ির উপর গর্ভস্থ সন্তানের চাপ পড়াতে কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়। **কলিন্সোনিয়া** ৩x প্রধান ঔষধ। নাক্স-ভমিকা ৩০, ব্রাইয়োনিয়া ৬, সাল্ফার ৩০, ওপিয়াম ৩, প্লাম্বাম ৬, অ্যালুমিনা ৬, পডো ৬ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য। পাকা পেঁপে খুব উপকারী। "কোষ্ঠকাঠিন্য" দ্রষ্টব্য।

উদরাময়।—মার্ক-সল ৬, চায়না ৬, অ্যাসিড-ফস্ ৬, ক্যামো ৬, ফস ৬, সাল্ফার ও পডো ৬ লক্ষণানুযায়ী প্রযোজ্য। "উদরাময়" দ্রষ্টব্য।

বুক-জ্বালা।—**পাল্সেটিলা** ৬ বা **ক্যাপ্সিকাম** ৬ ইহার প্রধান ঔষধ। অম্লপীড়া জনিত বুকজ্বালায়—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬। আর্স ৩x, কার্ব্বো-ভেজ ৩x—৬x, নাক্স-ভম ৩, পাল্স ৬, ফস্ ৩ ও নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ সময় সময় আবশ্যক হয়। "অজীর্ণ-রোগ" ও "অম্লরোগ" দ্রষ্টব্য।

অনিদ্রা।—**কফিয়া** ৬ ইহার প্রধান ঔষধ। রাত্রির প্রথম ভাগে নিদ্রা ও শেষভাগে অনিদ্রা লক্ষণে—সাল্ফার ৩০। অনিদ্রাসহ জ্বর বর্ত্তমান থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩। পায়ে খিলধরা বা বেদনার জন্য অনিদ্রায়—**ক্যামোমিলা** ৬ বা **ভিরেট্রাম** ৬। শয়নের পূর্ব্বে ঈষদুষ্ণ লবণ-জলে (dilute) গা স্পঞ্জ করিলে সুনিদ্রা হয়। "অনিদ্রা" দ্রষ্টব্য।

রুচি-বিকার।—পাতখোলা, পোড়ামাটি, লবণ প্রভৃতি ভোজনের স্পৃহা লক্ষণে—অ্যালুমিনা ৩০, কার্ব্বো-ভেজ ৩, ককিউলাস ৬, সাইকিউটা ৩০। খড়ি, ডিম, নুন, মিষ্ট দ্রব্য প্রভৃতি খাইবার প্রবল স্পৃহায়—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩।

লালাস্রাব।—গর্ভাবস্থায় কাহারও কাহারও প্রচুর গাঢ় লালাস্রাব হয়; ইহা প্রায়ই গর্ভের প্রথম অবস্থায় দেখা যায়। অনেক সময় দুই-এক মাত্রা মার্কিউরিয়াস দিলেই লালাস্রাব বন্ধ হয়, না হইলে আর্স, পাল্‌স, নেট্রাম, ভিরেট্রাম প্রভৃতি ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে।

লালাস্রাব সহ খাদ্যদ্রব্যে বিদ্বেষ ও গা-বমি-বমি লক্ষণে—পাল্‌স ৩০; দারুণ অবসাদ, মুখ ম্লান, বমনেচ্ছা ও ভুক্তদ্রব্য বমন, পা ফোলা প্রভৃতি লক্ষণে—আর্স ৬; জিভে, ঠোঁটে ও মুখে ঘা, শীর্ণ চেহারা ও প্রচুর লালাস্রাবে—নেট্রাম ৩০; লালা রক্তলাঞ্ছিত, জিহ্বা-জ্বালা, ঘা হইয়াছে অনুভব, কোষ্ঠকাঠিন্য ও অর্শ লক্ষণে—সাল্‌ফার ৩০।

শ্বাসকষ্ট।—অধিক ভ্রমণ, কাসি, অজীর্ণতা, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি কারণে গর্ভাবস্থায় শ্বাসকষ্ট ঘটে। অ্যাকোন, আর্স, ইপি, মস্কাস, ফস্, নাক্স, ব্রাইয়োে প্রভৃতি ইহার প্রধান ঔষধ।

বুক ধড়্‌ফড়্ করা।—**ডিজিটেলিস** ৩ ইহার প্রধান ঔষধ; অজীর্ণতা হেতু বুক ধড়্‌ফড়্ করিলে—নাক্স-ভমিকা ৬। ষ্ট্রোফ্যান্‌থাস ৩x, মস্কাস ৩x, অ্যাকোন ৩x, আর্স ৩, বেল্ ৩, পাল্‌স ৬, সাল্‌ফার ৩০ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী আবশ্যক হইতে পারে।

অর্শ।—কোন কোন গর্ভিণীর অর্শের যন্ত্রণা হয়। নাক্স-ভমিকা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। অর্শ সহ কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে—কলিন্সোনিয়া ৩x কার্ব্বো-ভেজ, পডো, নাইট্রিক-অ্যাসিড প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়।

কাসি। সময় সময় শুষ্ক কাসি হেতু কষ্ট হয়। অ্যাকোনাইট ৩ ও নাক্স-ভমিকা ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ। "শ্বাসযন্ত্রের পীড়া" দ্রষ্টব্য।

প্রস্রাবের যন্ত্রণা।—স্পিরিট-ক্যাম্ফার প্রধান ঔষধ। অ্যাকোনাইট ৩, বেলেডোনা ৬, এপিস ৬, আর্সেনিক ৬ বা ক্যান্থারিস ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "মূত্রযন্ত্রের পীড়া" দ্রষ্টব্য।

মূত্রনালীর আক্ষেপ।—মূত্রনালীর আক্ষেপহেতু গর্ভিণীর বড়ই কষ্ট হয়; কখনও বা দিবারাত্রি অনবরত প্রস্রাব গড়াইয়া পড়ে। কষ্টিকাম ৬ বা অ্যাসিড-ফস ৩x সেবন এবং এক গ্রেণ জিঙ্কাম মিউর এক আউন্স জল সহ মিশাইয়া তদ্দ্বারা জননেন্দ্রিয় ধুইয়া দিলে উপকার দর্শে।

রজোনিঃসরণ —গর্ভাবস্থায় কখনও কখনও ঋতু দেখা দেয়। ককিউলাস ৬ বা ফস্ফোরাস ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেদনা।—গর্ভাবস্থায় শরীরের কোনও স্থানে খিল ধরিলে—ভাইবার্ণাম-ওপি ৩ বা কলোসিন্থ ৬। হৃদ্‌পিণ্ডে দপ্‌দপে্‌ বেদনায়—আর্জ্জ-মেট ৬। ভ্রূণের সঞ্চলনহেতু বেদনায়—আর্ণিকা ৩, সিপিয়া ৬, থুজা ৩০, কোনায়াম ৬।

পেট কন্ কন্ করা।—ক্যামোমিলা ১২ বা নাক্স-ভম ৬ এক মাত্রায় উপকার দর্শে। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ ও ফলপ্রদ। "শূলবেদনা" দ্রষ্টব্য।

জ্বর।—গর্ভাবস্থার প্রথম কয়েক মাসে অল্প অল্প জ্বরে ঔষধের আবশ্যক নাই; জ্বর না ছাড়িলে অ্যাকোন ৬ সেব্য।

কামড়ানি।—পা ও পায়ের পাতায় হঠাৎ কামড়ান বা টান ধরার মত বেদনায় কিউপ্রাম ৬ ও জেল্‌সিমিয়াম ৩ উপকারী।

বাহ্য জননেন্দ্রিয়ের চুলকানি।—বোর্যাক্স ৩ ও অ্যাম্ব্রাগ্রিসিয়া ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পেট ঝুলিয়া পড়া।—যে সকল স্ত্রীলোকের পেটের চামড়া ঢিলা, তাহাদের গর্ভ হইলে পেট ঝুলিয়া পড়ে এবং উহা ক্লেশদায়ক হয়। কাপড় দিয়া পেট তুলিয়া বাঁধিলে কষ্ট দূর হয়।

পেট বড় হওয়া এবং স্তনে ব্যথা।—পেট বড় হইলে যদি চামড়া টাটায় ও স্তনে ব্যথা হয়, তাহা হইলে নারিকেল তৈল দ্বারা পেট ও স্তন ধীরে ধীরে মালিশ করিলে যাতনার লাঘব হয়। ইহাতে উপশম না হইলে বেলেডোনা ৬ ও নাক্স-ভমিকা ৬ প্রযোজ্য।

পেটে ছেলের নড়াচড়ায় কষ্ট।—ওপিয়াম ৬ বা আর্ণিকা ৩ প্রযোজ্য।

ধাতের ব্যায়রাম।—দুধের মত ধাত নির্গমনে—ক্যাল্কেরিয়া ৬। হল্‌দে বা জলের মত ধাত নির্গমনে—সিপিয়া ২০০। ধাতের ব্যায়রামে নিতান্ত কাহিল হইয়া পড়িলে—চায়না ৬ বা অ্যাসিড-ফস ৩x। ধাতের ব্যায়রামের সঙ্গে যোনির ভিতর সড়্‌সড়ানি এবং অত্যন্ত সঙ্গমেচ্ছা বর্ত্তমানে—প্ল্যাটিনা ৩। "শ্বেতপ্রদর" দ্রষ্টব্য।

স্তনে বেদনা।—স্তন শক্ত, লাল ও ভারবোধ এবং বেদনাযুক্ত হইলে বেলেডোনা ৩x। স্তন স্ফীত ও ভারী, কিন্তু লাল নয় এরূপ লক্ষণে, ব্রাইয়োনিয়া ৩। স্তনের উপর শীতল জলের পটি প্রয়োগ উপকারী, কিন্তু আক্ষেপিক বেদনায়, **উষ্ণ জলের** পটি প্রযোজ্য।

স্তনের বোঁটায় প্রদাহ ও ঘা।—আঘাত লাগিয়া বোঁটায় প্রদাহ হইলে—আর্ণিকা ৩ সেবন ও আর্ণিকা θ জলসহ মিশাইয়া বাহ্য প্রয়োগ ব্যবস্থা। বোঁটায় ঘা হইলে ও ঘা হাজিয়া গেলে—হাইড্র্যাষ্টিস ৩ সেবন ও হাইড্র্যাষ্টিস θ (আট গুণ জলসহ মিশাইয়া) পটি প্রয়োগ বিধি।

স্তন বড় হইবার দরুণ যন্ত্রণা।—শূলবেদনার ন্যায় যন্ত্রণায়—কোনায়াম ৩। প্রদাহজনিত যন্ত্রণায়—বেলেডোনা ৩x বা ব্রাইয়োনিয়া ৩।

মানসিক কষ্ট।—গর্ভিণী সর্ব্বদা বিষণ্ণভাবে থাকিলে—সিমিসিফিউগা ৬, শোকে অধীর হইলে—ইগ্নেসিয়া ৬; ভীতা হইলে—অ্যাকোনাইট ৩; কোপনস্বভাবা হইলে—ক্যামোমিলা ১২।

অপ্রকৃত প্রসব বেদনা।—গর্ভাবস্থার পরিণত অবস্থায় সময় সময় প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা প্রকাশ পায়। ক্যামোমিলা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পাল্‌সেটিলা ৩০, সিমিসিফিউগা ৩ বা কলোফাইলাম ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "অপ্রকৃত লক্ষণ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব।—(১) গর্ভিণী বেশী জোরে হাসিলে, কাঁদিলে বা কাসিলে অথবা পড়িয়া আঘাত পাইলে জরায়ুতে ধাক্কা লাগিয়া ফুল (placenta) জরায়ু হইতে কিছু বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহাতে রক্তস্রাব ঘটে; আর্ণিকা ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। উল্লিখিত কারণ ব্যতীতও জরায়ু-মুখে ঢাকনির মত ফুলের অবস্থান হেতু রক্তস্রাব ঘটিয়া থাকে। ইহা গুরুতর পীড়া নির্দ্দেশক, এইরূপ ক্ষেত্রে ধাত্রীবিদ্যাবিশারদ চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া আবশ্যক। এই রোগ গর্ভাবস্থার শেষভাগে বা ঠিক প্রসবকালে ঘটিয়া থাকে; এই সময় রক্তস্রাবই ইহার বিশেষ লক্ষণ (স্বাভাবিক প্রসব বেদনায় শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ মাত্র নির্গত হয়; কদাচ **রক্তস্রাব হয় না**—"প্রসবের অবস্থাচয়" দ্রষ্টব্য)। ট্রিলিয়াম θ এই রক্তস্রাবের একটি ভাল ঔষধ।

রক্তহীনতা।—ম্যালেরিয়া, ক্রিমি বা বক্রকীটের আক্রমণ প্রভৃতি কারণে রক্তস্বল্পতা ঘটিলে তত্তৎ রোগের ঔষধাদি প্রযোজ্য।

ধাতুদোষ (Diathesis)।—মাতা বা পিতার কোন ব্যাধি থাকিলে, সন্তানেও সেই রোগ প্রতিফলিত হয়। গর্ভাবস্থায় পোয়াতিকে মাসে একবার করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ সেবন করাইলে ভাবী সন্তান সুস্থকায় হইতে পারে :—

পিতা বা মাতার গণ্ডমালায়।—ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৩০।

বংশে যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ।—ব্যাসিলিনাম ২০০।

পিতা বা মাতার দুর্গন্ধযুক্ত চর্ম্মরোগাদিতে।—সোরিণাম ৩০।

পিতা বা মাতার অস্থি বিকৃতি রোগে—সিলিকা ৩০।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব, আয়োডিয়াম ৩০, থুজা ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩০, কষ্টিকাম ৩০, সিপিয়া ৩০ বা সাল্‌ফার ৩০ লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য। বালরোগ-অধ্যায়ে "ধাতুদোষ বা কৌলিক পীড়া" দ্রষ্টব্য।

গর্ভপাত বা গর্ভস্রাব (Abortion)

গর্ভসঞ্চার কাল হইতে ছয়-সাত মাসের মধ্যে গর্ভস্থ-শিশু নির্গত হওয়ার নাম গর্ভপাত বা গর্ভস্রাব। এ অবস্থায় সন্তান বাঁচে না, এমন কি প্রসূতিরও জীবননাশের আশঙ্কা থাকে। আট মাসে সন্তান হইলে তাহাকে আটাশে ছেলে বলে। এই ছেলে জীবিত থাকিতেও পারে।

গর্ভপাতের পূর্ব্বলক্ষণ ঃ—কোমরে ও তলপেটে বেদনা, ছেলে যেন পেটের নীচের দিকে ঠেলিয়া আসিতেছে এরূপ বোধ, রক্ত বা শ্লেষ্মা নিঃসরণ।

গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে গর্ভপাত হওয়ার প্রধান কারণ জরায়ু-ঝিল্লী-প্রদাহ এবং জরায়ুর পশ্চাদপসরণরূপ স্থানচ্যুতি (Retroversion)।

গর্ভাবস্থার শেষের দিকে গর্ভপাতের প্রধান কারণ সিফিলিস ও পুরাতন বৃক্ক প্রদাহ।

এতদ্ব্যতীত গর্ভাবস্থায় কষিয়া কাপড় পরা, বেশী পরিশ্রম করা গাড়ী, পাল্কী, নৌকা, রেলগাড়ী প্রভৃতিতে ভ্রমণ (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থার প্রথম চারি মাস মধ্যে), দৌড়াদৌড়ি করা, পড়িয়া যাওয়া, ভারী জিনিষ তোলা, জোরে বাটনা বাটা, ময়দা দলা, রুটী বেলা, ডিঙ্গি মারিয়া (অর্থাৎ অঙ্গুলীর উপর ভর দিয়া দাঁড়াইয়া) ছবি টাঙ্গান বা মশারি খাটান, হাম, বসন্ত, জ্বর, টাইফয়েড, উদরাময় প্রভৃতির আক্রমণ, স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের পীড়া, অতিশয় ভয়-ভাবনা বা শোকাদি কারণে গর্ভস্রাব ঘটে অতএব গর্ভাবস্থায় এ সব বিষয়ে খুব সাবধান থাকা আবশ্যক। যাহার একবার গর্ভপাত হইয়াছে তাহার পুনরায় গর্ভপাতের সম্ভাবনা থাকে অতএব গর্ভ-সঞ্চার হইতেই খুব সতর্ক থাকা উচিত।

গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা ঃ

গর্ভাবস্থার প্রথম তিন মাস মধ্যে গর্ভস্রাব আশঙ্কায় (বেদনা বোধ বা বেদনা প্রকাশ পাওয়া মাত্র)—স্যাবাইনা ৩x।

গর্ভাবস্থার চতুর্থ বা পরবর্ত্তী মাস সমূহে গর্ভপাত আশঙ্কায় (অর্থাৎ বেদনাবোধ বা রক্ত দেখা দিলেই)—সিকেলি ৩।

পড়িয়া যাওয়া ; ভারী জিনিষ তোলা ; মার খাওয়া কিম্বা আঘাতাদি কারণে গর্ভপাত ঘটিবার আশঙ্কা ঘটিলে—আর্ণিকা ৩।

ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনাবশতঃ গর্ভপাতের সম্ভাবনা লক্ষণে—ক্যামোমিলা ৬।

খামচান বা শূলবেদনাবৎ বেদনা লক্ষণে।—ভাইবার্ণাম-ওপি ৩x।

গর্ভস্রাব হইবার পর চিকিৎসা।—গর্ভপাতের পর যাহাতে গর্ভ হইতে ভ্রূণ ও ফুল নিঃশেষে নির্গত হয়, উপযুক্ত ধাত্রী দ্বারা সেরূপ ব্যবস্থা করা বিধেয় নতুবা সেপটিক বা সূতিকাদি রোগ জন্মিয়া প্রসূতির প্রাণ পর্য্যন্ত বিনষ্ট হইতে পারে। ফুল পড়িতে বিলম্ব হইলে—পাল্‌সেটিলা ৩০ বা সিকেলি ৩০—২০০ প্রযোজ্য। রক্তাদি নির্গমন হেতু রোগিণী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে চায়না ৬—২০০ প্রযোজ্য।

পুনঃ পুনঃ গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা।—পূর্ব্বে যে সময়ে গর্ভপাত হইয়াছিল তাহার এক মাস পূর্ব্ব হইতে প্রতি সপ্তাহে যেন লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔধষ সেবন করান হয়ঃ—জরায়ুর দোষহেতু গর্ভপাত হইলে—এপিস ৬, স্যাবাইনা ৬ বা সিকেলি ৬। ফুলের (placenta) দোষহেতু হইলে—ফস্ফোরাস ৬। ভ্রূণের দোষ বা মাতার উপদংশজনিত গর্ভপাত হইলে—মার্কিউরিয়াস-কর। পিতা বা মাতার যক্ষ্মারোগ থাকিলে—ব্যাসিলিনাম ৩০ (মাসে একমাত্রা মাত্র)। সাধারণতঃ তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাবে—সিকেলি ৩০, পঞ্চম ও সপ্তম মাসে গর্ভপাতে সিপিয়া ২০০ মাঝে মাঝে প্রয়োগ বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গর্ভকালে কেমেরে টান ধরার মত বেদনা ও জরায়ু-মধ্যে চাপবোধ সহ যদি শ্লেষ্মা বা রক্ত বাহির হইতে থাকে, তাহা হইলে তখনই পোয়াতিকে মাথায় বালিশ না দিয়া চিৎভাবে শোয়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য; (রক্ত বন্ধ করিবার জন্য) তাহার পেটের উপর ও যোনিমধ্যে বরফ বা শীতল ঠাণ্ডা জলপটী অনবরত প্রয়োগ করা বিধেয়; পোয়াতির যাহাতে দৈহিক ও মানসিক কোনরূপ কষ্ট না হয়, সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। অনেকক্ষণ চিৎভাবে শুইয়া থাকাহেতু কষ্ট হইলে পোয়াতিকে বড় তাকিয়া ঠেস দিয়া বসান যাইতে পারে।

২। প্রসবাবস্থার উপসর্গাদি

প্রসবকাল।—পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে যে, গর্ভসঞ্চারের দিন হইতে প্রায়ই ২৮০ দিনের মধ্যে (অর্থাৎ দশম মাসে) সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। নয় মাস পর্য্যন্ত গর্ভিণীর তলপেট বাড়িতে থাকে; তারপর (অর্থাৎ প্রসবের প্রায় নয়-দশ দিন পূর্ব্বে) তলপেটটি ঝুলিতে সুরু হয়, কোমর সরু হয়, অনেক বার প্রস্রাব ও কাঁকালের নীচে বেদনা উপস্থিত হয়। এই লক্ষণ দেখা দিলেই যেন আঁতুড় ঘরের বন্দোবস্ত করা হয়। প্রসব-দিন অবধারণ জন্য "প্রসব-দিন নির্দ্ধারণ তালিকা" ৯৬২ পৃষ্ঠায় দেওয়া হইল।

সূতিকাগার।—বাটীর মধ্যে যেটি ভাল ঘর অর্থাৎ যে ঘরটি বড়, পরিষ্কার, খটখটে ও দুর্গন্ধহীন এবং যাহাতে হাওয়া খেলে অথচ হিম বা ধোঁয়া জমে না, সেই ঘরটিই আঁতুর ঘর করা বিধেয়। সূতিকা

ঘরের দোষে মাতা ও সন্তানের প্রাণনাশ পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। বর্ষা ও শীতকালে ঠাণ্ডা নিবারণের জন্য (আবশ্যক মত) আঁতুর ঘরের এক কোণে কয়লা বা ঘুঁটের কিছু আগুন রাখিতে হয়, কিন্তু তদ্দ্বারা ঘরে যাহাতে ধূম না জন্মে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা বিধেয়। যেখানে হাসপাতালের সুবিধা আছে সেখানে প্রসূতিকে হাসপাতালে পাঠান নিরাপদ।

প্রসব বেদনা।—জরায়ু-অভ্যন্তরে শিশু বাড়িতে থাকিলে পূর্ণ গর্ভাবস্থায় যথাসময়ে প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। জরায়ু-পেশীচয়ের সঙ্কোচন-প্রসারণই প্রসব-ক্রিয়ার সহায়। তাই জীবন্ত-শিশু যেরূপ সহজে ভূমিষ্ঠ হয়, মৃত শিশুও তদ্রূপ ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে; ভূমিষ্ঠ হইবার জন্য গর্ভস্থ-শিশুকে কোন চেষ্টা বা যত্ন করিতে হয় না গর্ভস্থ কোন অদৃশ্য শক্তির দ্বারাই প্রসব ক্রিয়া সাধিত হয়। জলপূর্ণ কোন সঙ্কীর্ণ পথ দিয়া যাইতে হইলে, পথের অবস্থা বুঝিয়া আমরা যেরূপ নিজ দেহ রক্ষা করিয়া চলি (যথা বৃক্ষশাখা নিম্নদিকে নত হইয়া পড়িয়া থাকিলে মাথা হেঁট করিয়া চলি; দুই দিক হইতে শাখাসমূহ পড়িয়া পথ সঙ্কীর্ণ হইয়া থাকিলে মুখ ও সমস্ত দেহটি ফিরাইয়া পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিয়া চলি) ঠিক সেইরূপ প্রসব সময়ে উক্ত অদৃশ্য শক্তি মাতৃগর্ভে মৃত বা জীবন্ত শিশুকে চালিত করে। প্রসব-পথ যে স্থানে যেরূপ গঠিত, মাতৃগর্ভে উক্ত অদৃশ্য প্রাকৃতিক শক্তিদ্বারা শিশু-দেহটি সেই স্থানে ঠিক সেইভাবেই সংস্থিত হয়, নচেৎ প্রসবক্রিয়া অসম্ভব হইয়া দাঁড়াইত। প্রসব-পথের স্থান বিশেষে যখনই শিশুর কাঁধ দু'টি আটকাইয়া যায়, তখনই গর্ভস্থ সেই রহস্যময়ী শক্তিদ্বারাই উহার পার্শ্বপরিবর্ত্তন-ক্রিয়া (rotation) সম্পন্ন হয় এবং শিশু সহজেই গন্তব্য স্থানের দিকে অগ্রসর হইতে থাকে। এই অদৃশ্য **মহাশক্তির** কৌশল-ক্রিয়া ভাবিলে স্তম্ভিত হইতে হয়।

প্রসবকালে নিম্নলিখিত বিষয়গুলির সম্বন্ধে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক

পালনীয় নিয়ম।—১। অশিক্ষিত ধাই দ্বারা পুনঃ পুনঃ প্রসবদ্বার পরীক্ষা করান ভাল নহে, ইহাতে ধাইয়ের অবিশোধিত হস্তের জীবাণু সংক্রমণে বিবিধ মারাত্মক পীড়ার উদ্ভব হইতে পারে। ২। প্রসবকালে বা প্রসবান্তে মলিন বস্ত্রাদি ব্যবহার—শিশু ও প্রসূতি উভয়ের পক্ষেই বিপজ্জনক। ইহাতে জীবাণু সংক্রমিত হইয়া একের বা উভয়ের মারাত্মক পীড়া বা প্রাণহানি ঘটিতে পারে। ৩। প্রসবকালে যোনিদ্বারে তৈলাদি ব্যবহার সঙ্গত নহে। ৪। প্রসব-গৃহের দরজা জানালা বন্ধ করিয়া কয়লা বা কাঠের আগুনে শিশুকে সেঁক দেওয়ার বিধি একটি মারাত্মক কুপ্রথা, ইহাতে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু বা নানা দুরারোগ্য পীড়া জন্মিতে পারে। ৫। সাধারণতঃ প্রসব গৃহ, প্রসূতি, শিশু ও প্রসব-গৃহের আসবাব-পত্র অশুচি বলা হয়, কিন্তু ইহা ভুল, ঐগুলি অশুচি মনে না করিয়া পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখা সঙ্গত। ৬। সাধারণতঃ এতদ্দেশীয় মহিলাগণ সন্তান প্রসবের ১০।১২ দিন পরই গৃহকর্ম্ম আরম্ভ করেন, ইহাতে শিশু ও প্রসূতি উভয়েরই পুষ্টির যথেষ্ট বিঘ্ন ঘটে। প্রসূতির পক্ষে অন্ততঃ ২।৩ মাস কাল যতটুকু সম্ভব বিশ্রাম গ্রহণ করা আবশ্যক। ৭। ফেলিয়া দিতে হইবে ভাবিয়া সাধারণতঃ প্রসূতিকে ভাল বিছানা দেওয়া হয় না—ইহা নিতান্ত অন্যায়। গৃহের সব চেয়ে পরিষ্কার ও উৎকৃষ্ট বিছানা প্রসূতির জন্য ব্যবস্থা করা বিধেয়। ৮। কাঁচা নাড়ী শুখাইবে না এই ভয়ে অনেকে প্রসূতিকে তৃষ্ণানুযায়ী জল পান করিতে দেয় না—ইহা ভ্রমাত্মক ও অন্যায়। যথেচ্ছ জল পান করিতে আদৌ অপকার হয় না, বরং প্রচুর প্রস্রাব সহ শরীরের দূষিত পদার্থসমূহ নিঃসৃত হইয়া প্রসূতি সহজেই পূর্ণ স্বাস্থ্য লাভ করিয়া থাকে।

প্রসব দিন-

বৈশাখ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
মাঘ	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
জ্যৈষ্ঠ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
ফাল্গুন	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
আষাঢ়	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
চৈত্র	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১
শ্রাবণ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
বৈশাখ	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১
ভাদ্র	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
জ্যৈষ্ঠ	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০
আশ্বিন	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
আষাঢ়	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
কার্ত্তিক	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
শ্রাবণ	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২
অগ্রহায়ণ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
ভাদ্র	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
পৌষ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
আশ্বিন	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
মাঘ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
কার্ত্তিক	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
ফাল্গুন	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
অগ্রহায়ণ	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩
চৈত্র	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
পৌষ	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২

* গর্ভদিন হইতে গণনা করিলে ন্যূনাধিক ২৮০ দিন পর, প্রসব-বেদনা উপস্থিত হয়। প্রত্যেক প্রদত্ত হইল; যথা—১লা বৈশাখ গর্ভসঞ্চার হইলে, আনুমানিক ৮ই মাঘ প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইতে পারে।

নির্দ্ধারণ তালিকা। *

১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	বৈশাখ
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	ফাল্গুন
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮				জ্যৈষ্ঠ
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	১	২	৩	৪	৫				চৈত্র
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	আষাঢ়
২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	বৈশাখ
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০		শ্রাবণ
২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪		জ্যৈষ্ঠ
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	ভাদ্র
২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	আষাঢ়
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০		আশ্বিন
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	৬		শ্রাবণ
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	কার্ত্তিক
২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	ভাদ্র
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	অগ্রহায়ণ
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	আশ্বিন
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০		পৌষ
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	১	২	৩	৪	৫	৬	৭		কার্ত্তিক
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	মাঘ
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	অগ্রহায়ণ
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০		ফাল্গুন
২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	১	২	৩	৪	৫	৬		পৌষ
১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	চৈত্র
২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	মাঘ

স্তম্ভে প্রথম পঙ্‌ক্তিতে গর্ভসঞ্চার বা ঋতুবন্ধের তারিখ ও দ্বিতীয় স্তম্ভে আনুমানিক প্রসবের দিন হইবার সম্ভাবনা, এইরূপ ৩রা কার্ত্তিক গর্ভসঞ্চার হইলে, ৯ই শ্রাবণ প্রসব-বেদনা উপস্থিত

প্রসবের কোন্ অবস্থায় ডাক্তার ডাকিতে হইবে

আমাদের দেশে সাধারণতঃ ধাই দ্বারাই প্রসব কার্য্য করান হয়। পরিণত বয়স্কা অভিজ্ঞা গৃহিণীরাও কোন কোন স্থলে সাহায্য করেন। ডাক্তার প্রায়ই ডাকা হয় না ; সঙ্কটাপন্ন অবস্থায় ডাকিলেও এরূপ বিলম্বে ডাকা হয় যখন ডাক্তারের পক্ষে পরিতাপ করা ভিন্ন আর কিছুই করিবার থাকে না। সুতরাং **কোন্ অবস্থায় ডাক্তার ডাকিতে হইবে** তাহার একটা সংক্ষিপ্ত আভাষ নিম্নে দেওয়া হইল—

১। **গর্ভাবস্থায়।**—অপেক্ষাকৃত খর্ব্বাকার প্রসব-পথ ; হাত-পা ফুলা, উপদংশ প্রমেহ প্রভৃতি পীড়া বর্ত্তমান ; গর্ভিণীর অস্বাভাবিক খর্ব্বতা, রক্তস্রাব, অতিরিক্ত বমি প্রভৃতি লক্ষণে।

২। **প্রসবকালে।**—যদি রক্তস্রাব হয় ; প্রসব-পথ বা পেরিনিয়াম (মলদ্বার ও জননেন্দ্রিয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থান) যদি ছিঁড়িয়া যায় ; একটি হাত বা একটি পা যদি প্রসব-পথে বাহির হয় ; ব্যথা যদি জুড়াইয়া যায় ; শিশুর গলায় যদি নাড়ী জড়াইয়া যায় ; গর্ভিণী যদি প্রসব-বেদনায় কিম্বা জল ভাঙ্গার পর এক ঘণ্টাকাল মধ্যে প্রসব না হইয়া বেদনায় অবসন্ন হইয়া পড়ে ; জল-ভাঙ্গার পর এক ঘণ্টাকাল মধ্যে প্রসব না হইলে ; যদি ভ্রূণ প্রসব-পথে ঠিকভাবে না আসে ; প্রসবকার্য্যে অস্বাভাবিক বিলম্ব হইতে থাকিলে ; প্রসূতির বারম্বার মূর্চ্ছা বা আক্ষেপ ঘটিতে থাকিলে।

৩। **প্রসবান্তে।**—সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর এক ঘণ্টা মধ্যেও যদি ফুল না পড়ে ; যদি প্রবল জ্বর, কম্প, দুর্গন্ধ স্রাব, পায়ের স্ফীতি, অতিরিক্ত রক্তস্রাব বা অপর কোন পীড়া ঘটে।

৪। **সদ্যপ্রসূত শিশুর।**—শ্বাস-প্রশ্বাস বন্ধ, নীলিমা, চক্ষু-প্রদাহ ; শিশুর মলদ্বার, মূত্রদ্বার, মুখ বা অপর কোন অঙ্গের পীড়া যদি লক্ষিত হয়, তবে তৎক্ষণাৎ নিকটবর্ত্তী সুযোগ্য চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা কর্ত্তব্য।

জরায়ুর আকার পরিবর্ত্তন, বাহ্য স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের আর্দ্রতা, তৎপেশী-সমূহের শিথিলতা এবং মানসিক চিন্তা—এইগুলি প্রসব-বেদনার অব্যবহিত পূর্ব্ব-লক্ষণ। পরে যখন বার বার মল-মূত্রত্যাগ করিবার ইচ্ছা হয়, গা-বমি-বমি করে ও বমি হয়, গা কাঁপে, জল ভাঙ্গে (অর্থাৎ যোনি হইতে ফেনের মত শ্লেষ্মাদি বাহির হয়) এবং কোমরের দিক হইতে বেদনা স্থরু হইয়া পেটের দিকে আসিয়া জুড়াইয়া যায়, তখন প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অনেক সময়ে প্রসব-বেদনা নির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে, "সত্য" ও "মিথ্যা" প্রসব-বেদনার পার্থক্য বিচারপূর্ব্বক প্রকৃত প্রসব বেদনা নির্ণয় করিতে হইবে।

সত্য প্রসব বেদনা	মিথ্যা (false) প্রসব বেদনা
১। পিঠে, কোমরে (কখনও বা উরু পর্য্যন্ত), বেদনা বোধ।	১। কেবল পেটেই বেদনা (খামচান বা কনকনে) হইতে থাকে।
২। প্রতিবার বেদনা **নিয়মিতরূপে** (যথা, প্রতি পনর, বিশ বা ত্রিশ মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে) আসে ও জুড়াইয়া যায়।	২। বেদনা উপস্থিত হইবার কোন নিয়ম নাই (যথা, কখনও দশ মিনিট অন্তর কখনও বা পাঁচ মিনিট অন্তর বেদনা আসে, কখনও বা বেদনা অবিরামভাবে চলিতে থাকে।
৩। প্রতিবার বেদনাসহ জরায়ু-মুখ অল্প বিস্তৃত হয় এবং জল ভাঙ্গিতে থাকে।	৩। বেদনায় জরায়ু মুখ আদৌ বিস্তৃত হয় না এবং জলভাঙ্গে না।

প্রসব-বেদনা যতই ঘন ঘন হইতে থাকে, প্রসবকাল ততই নিকটবর্ত্তী হইতেছে বুঝিতে হইবে।

চিকিৎসা।—কলোফিল্লাম ১x—৩ মিথ্যা প্রসব-বেদনার উৎকৃষ্ট ঔষধ। অজীর্ণতাজনিত বেদনায়—পাল্স ৩—৩০; ভয়তরাসে বা যাহারা সহজেই উত্তেজিত হয় তাহাদের পক্ষে—অ্যাকটিয়া-রেসি ৩

উপযোগী ; প্রবল অথচ ক্ষণস্থায়ী বেদনায়—বেল্ ৩ প্রযোজ্য। অন্যান্য ঔষধাদির জন্য "প্রসব কালের উপসর্গাদি"র চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

প্রসবের অবস্থাত্রয়।—প্রসব বেদনার সূচনা হইতে ছয় ঘণ্টা মধ্যে শিশু ভূমিষ্ঠ হয় ও শিশুর মস্তক অগ্রে নির্গত হয়, ইহাই স্বাভাবিক প্রসব-ক্রিয়ার বৈশিষ্ট্য। ইহার তিনটি অবস্থা (stages) যথা ঃ—

প্রথমাবস্থা।—প্রসব বেদনার আরম্ভ হইতে জরায়ু-মুখ বিস্তৃত হইয়া জল নির্গত হওয়া পর্য্যন্ত (অর্থাৎ, জল বা পানমুচি ভাঙ্গা পর্য্যন্ত)। স্বাভাবিক প্রসব বেদনায় কদাচ রক্তস্রাব হয় না।

দ্বিতীয়াবস্থা।—জরায়ু-মুখ ফাঁক হইয়া জল ভাঙ্গার সময় হইতে শিশুর ভূমিষ্ঠ হওয়া পর্য্যন্ত। এই অবস্থায় জরায়ু-মুখ ও বাহ্য-জননেন্দ্রিয়ের কোন ব্যবধান থাকে না—উহা একটি সুড়ঙ্গের মত হইয়া যায়।

তৃতীয়াবস্থা।—সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার সময় হইতে জরায়ু-ফুল (placenta) বাহির হওয়া পর্য্যন্ত।

স্বাভাবিক প্রসবে পালনীয় নিয়ম

প্রথম অবস্থা।—প্রসবের প্রথম অবস্থায় পোয়াতি যেভাবে থাকিতে বা যে কার্য্য করিতে চায়, তাহাতে বাধা দিবার আবশ্যকতা নাই। এ অবস্থায় তাহাকে আঁতুর-ঘরে লইয়া যাইবার বা অধিক "কোঁথ" পাড়িতে দিবার আবশ্যক করে না, মাঝে মাঝে গরম দুধ বা গরম জল পান করান ভাল ; ইহাতে দুর্ব্বলতা দূর হইতে পারে ঠাণ্ডা জিনিষ খাওয়ান হানিকর উহা খাওয়াইলে "ব্যথা জুড়াইয়া" বা "লাট খাইয়া" যাইতে পারে (অর্থাৎ, প্রসব-বেদনা স্থগিত হইতে পারে)। প্রথম অবস্থায় কোন ঔষধ প্রয়োগ অনাবশ্যক ; তবে যদি বুঝা যায় যে, শিশুর মস্তক অগ্রে বাহির না হইয়া অন্য কোন অঙ্গ অগ্রে বাহির হইবে, তাহা

হইলে পাল্‌সেটিলা ৩০ দুই-তিন মাত্রায় প্রয়োগ করা বিধেয়—এই ঔষধের গুণে শিশুর মস্তক ঘুরিয়া নীচের দিকে আসিতে পারে। "প্রসবকালের উপসর্গাদি" দ্রষ্টব্য।

দ্বিতীয় অবস্থা।—এখন অতি সতর্কতার সহিত কার্য্য করিতে হইবে। "জল-ভাঙ্গা" স্থরু হইলেই যেন পোয়াতিকে আঁতুর-ঘরে লইয়া যাওয়া হয় এবং পূর্ব্বের মত মাঝে মাঝে গরম দুগ্ধাদি পান করান হয়। পোয়াতির পক্ষে এক জায়গায় স্থিরভাবে থাকা বিধেয়; অতিরিক্ত ছট্‌ফট্ করিলে ব্যথা জোরে আসিতে পারে না। প্রসবের সময় পোয়াতি যেন বাম পাশে শুইয়া হাত দু'খানি মাথার উপর তুলিয়া রাখেন ও হাঁটু দু'টি বুকের দিকে তুলিয়া পা দু'খানি বিস্তার করেন। (পা দু'খানির মধ্যে একটি গোল বালিশ দিলেই পা দু'খানি বিস্তৃতভাবে থাকিবে)। এইভাবে থাকিলে সহজে প্রসব হইতে পারে। প্রসবের পূর্ব্বে যেন অন্ততঃ একবার বাহ্যে ও প্রস্রাব করান হয়। রক্তস্রাব হইলে "গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব" দ্রষ্টবা।

শিশুর মাথা জননেন্দ্রিয়ের ভিতর আসিলে, ধাই যেন প্রসবদ্বার রক্ষা করেন, নতুবা শিশুর কাঁধ বাহির হইবার সময়ে গুহ্যদেশ ছিন্ন হইয়া প্রসবদ্বার ও মলদ্বার এক হইয়া যাইতে পারে। হস্ত বা অঙ্গুলি সাহায্যে সন্তান বাহির করার চেষ্টা কোনমতেই সঙ্গত নহে।

শিশুর মাথা বাহির হইবামাত্র তাহার মুখমণ্ডলের লালা শ্লেষ্মাদি পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে, নতুবা শ্লেষ্মাদি মুখ-গহ্বর ও নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিয়া শ্বাস-গ্রহণের ব্যাঘাত জন্মাইতে পারে। আর শিশুর মস্তক বাহির হইলে যদি দেখা যায় যে, তাহার নাভি-নাড়ী হাতের মত তাহার গলদেশ বেষ্টন করিয়া আছে, তাহা হইলে নাড়ীর মধ্যে আঙ্গুল দিয়া এরূপভাবে ঢিলা করিয়া দিতে হইবে যেন তাহার মধ্য দিয়া শিশুর

কাঁধ সহজে নির্গত হইতে পারে। **শিশুর মস্তক নির্গত হইলেও যেন তাহাকে জোর করিয়া টানিয়া বাহির করা না হয়**—তাহাতে প্রস্থতি ও শিশু উভয়েরই প্রাণনাশের আশঙ্কা। স্বভাবের উপর নির্ভর করিয়া থাকিলে অবশিষ্ট দেহটি আপনা হইতেই বাহির হইয়া আসে।

শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে, তাহাকে পোয়াতির **খুব নিকটে** ধীরে ধীরে রাখিতে হইবে; দূরে রাখিলে, নাভী-নাড়ী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব ঘটে, তাহাতে পোয়াতি ও শিশু দুইজনেরই মৃত্যু হইতে পারে।

নাড়ী কাটা।—ভূমিষ্ঠ হইবার পরই শিশু কাঁদিতে থাকে, তখন হইতেই উহার শ্বাসক্রিয়া হইয়াছে বুঝিতে হইবে। স্বাভাবিক প্রসবে, শিশু ভূমিষ্ঠ হইলেই চিৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে—এই কান্না সুলক্ষণ। (তখন সবাইয়ের মুখে হাসি ফুটে, কাঁদে কেবল শিশুই) শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া যতক্ষণ না চিৎকার করিয়া কাঁদে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত যেন নাড়ী কাটা না হয়। ধাত্রী অথবা যিনি নাড়ী কাটিবেন তাঁহার হাতের নখ যেন বড় না থাকে, অথবা হাতে যেন কোন রকম ঘা না থাকে। লম্বা নখের ভিতর নানা রকম ময়লা বা বিষ থাকে; এবং ঘায়ে যে সব রোগবীজ থাকে তাহাতে প্রস্থতির নানাবিধ পীড়া হইতে পারে। অতএব নখ কাটিয়া প্রসব করান বিধেয়। (নাড়ীর যে দিক শিশুর নাভিতে সংলগ্ন সেই দিকে) শিশুর নাভির উপর তিন আঙ্গুল প্রমাণ নাড়ী রাখিয়া নরম রেশম (খুব সরু বা মোটা না হয়—খুব সরু হইলে নাড়ী কাটিয়া যাইতে পারে ও **খুব মোটা** হইলে বাঁধন শক্ত হয় না) দিয়া দু'টি শক্ত বাঁধন দিতে হইবে এবং তাহার উপর আর এক আঙ্গুল প্রমাণ নাড়ী রাখিয়া ঐ রকম আর দু'টি বাঁধন দিতে হইবে; এইভাবে শিশু বা প্রস্থতির দিকে নাড়ী বাঁধা হইলে দু'টি বাঁধনের মাঝামাঝি নাড়ীটি ধারাল কাঁচি (ব্যবহারের পূর্ব্বে ফুটন্ত জলে ফেলিয়া রাখিতে হইবে, sterilized কাঁচিতে যেন মরিচা ধরা না থাকে) দিয়া কাটিতে হয়।

নাড়ী কাটা হইবার পর শিশুর অবশিষ্ট নাড়ীটি সাদা কাপড়ে ঢাকিয়া বুকের দিকে ফেলিয়া ফ্ল্যানেল দ্বারা পেট জড়াইয়া রাখিতে হয়; পাঁচ-সাত দিন মধ্যে নাড়ী শুখাইয়া স্বতঃই খসিয়া পড়ে। নাড়ী ভাল কাটা না হওয়া হেতু (বা শিশুর ধাতু-বিকৃতি নিবন্ধন) নাভি পাকিয়া তড়কা পর্য্যন্ত হইতে পারে। এই অবস্থায় নাক্স-ভম ৩০ উৎকৃষ্ট ঔষধ। বাল-রোগাধ্যায়ে "নাভির রোগ ও তড়কা" দ্রষ্টব্য।

নাড়ীর বাঁধন খুব শক্ত না হইলে অতিশয় রক্তস্রাবহেতু শিশুর প্রাণনাশ হইতে পারে। **ভূমিষ্ঠ শিশুর মুখ নীলবর্ণ হইয়া গেলে, শীঘ্র নাড়ী কাটিয়া আগে খানিকটা রক্ত বাহির করিয়া দিবার পরে যেন নাড়ী বাঁধা হয়।**

নাড়ী কাটা হইলে শিশুর নাড়ীর উপর তেলের পটি বসাইয়া বাঁধিয়া রাখিতে হইবে। তারপর, আঙ্গুলের ডগে মধু মাখাইয়া শিশুর মুখের ভিতর "ঘড়খড়ি" (শ্লেষ্মা) পরিষ্কার করিতে হইবে; শেষে ঈষদুষ্ণ গরম জলে তাহাকে স্নান করাইয়া পরিষ্কার নরম কাপড় দিয়া ধীরে ধীরে তাহার গা মুছাইয়া গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখা বিধেয়। স্নানের পরই শিশুকে গরম কাপড় দিয়া না ঢাকিলে তাহার সর্দ্দি-কাসি হইবার খুবই সম্ভাবনা; **মাতৃগর্ভে বায়ুশূন্য স্থানে থাকায় ভ্রূণ সদাই গরম থাকে—সেইজন্য ভূমিষ্ঠ হইবার পর কিছুকাল তাহাকে তদ্রূপ গরম রাখা কর্ত্তব্য।** আর সজোরে গা মুছাইয়া দিলে বা ঘষিলে শিশুর কোমল ত্বক ছিঁড়িয়া অর্থাৎ "নুনছাল" উঠিয়া যাইতে পারে। শীতকালে বা ঠাণ্ডা বাতাস বহিলে স্নান না করাইয়া খাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া শিশুর সমস্ত গায়ে মাখাইয়া খুব সরু ন্যাকড়া দ্বারা ধীরে ধীরে মুছাইয়া ফেলা ভাল।

শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া না কাঁদিলে বা মরার মত পড়িয়া থাকিলে, **"মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ শিশু"** দ্রষ্টব্য

তৃতীয় অবস্থা।—যতক্ষণ ফুল নির্গত না হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত প্রসূতির অবস্থা নিরাপদ নহে। স্বাভাবিক প্রসবের ফুল আধ ঘণ্টা মধ্যে আপনা আপনিই পড়িয়া যায় ; টানাটানিতে বিপদের বিলক্ষণ আশঙ্কা। **“ফুল না পড়া”** দ্রষ্টব্য।।

ফুল পড়িবার পর পোয়াতির কাপড় ও বিছানা পরিষ্কার করিয়া তাহার জননেন্দ্রিয়ের মুখে একখানি পাঁচ-আঙ্গুল প্রমাণ ন্যাকড়া দুই তিন ভাঁজ করিয়া প্রয়োগ করা বিধেয় এবং মাঝে মাঝে ঐ ন্যাকড়া বদলাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

তিন হাত লম্বা ও আধ হাত চওড়া একখানি কাপড় পোয়াতির পেটের উপর পেটি বাঁধার মত দিন দশেক জড়াইয়া রাখা ভাল। কিন্তু প্রসবের পরই যদি দুই ঘণ্টা কাল দুই হস্ত দ্বারা পোয়াতির জরায়ুটিকে তলপেটের উপর দিয়া চাপিয়া রাখা হয়, তাহা হইলে পেট বাঁধা (ব্যাণ্ডেজ) আবশ্যক করে না।

প্রসবের পর যেন অন্যূন তিন ঘণ্টা কাল পোয়াতিকে সটান শোয়াইয়া রাখা হয়—কাপড় ছাড়ান এবং প্রস্রাব ও মলত্যাগাদিও যেন শোয়াইয়াই করান হয় ; নড়িলে-চড়িলে ভয়ানক রক্তস্রাবের আশঙ্কা। ঘণ্টা তিন স্থিরভাবে থাকিলে সহজে সুনিদ্রা আসিয়া পোয়াতিকে অনেকটা সুস্থ করে। প্রসবের আট-দশ ঘণ্টা পর পোয়াতি কতকটা স্বচ্ছন্দ বোধ করিলে, শিশুকে যেন মাই টানিতে দেওয়া হয় ; তাহাতে শীঘ্র শীঘ্র স্তনে দুগ্ধ আসে ও জরায়ু সঙ্কুচিত হইয়া রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে।

যদি প্রসবের পর বিশেষ কোন উপসর্গ না থাকে তাহা হইলে **আর্ণিকা ৩x** চারি ঘণ্টা অন্তর তিন দিন পোয়াতিকে সেবন করান ভাল। আর্ণিকা সেবন করাইলে সূতিকা জ্বর প্রভৃতি প্রসবান্তিক অনেক পীড়াদি নিবারিত হইয়া থাকে।

প্রসবের পর অধিক পরিমাণে রক্তস্রাবাদি ঘটিলে, প্রসবান্তিক উপসর্গাদি দ্রষ্টব্য।

আঁতুর ঘরে পোয়াতির শুশ্রূষা এবং পালনীয় নিয়ম

নিম্নলিখিত নিয়মগুলির প্রতি বিশেষরূপে লক্ষ্য রাখা বিধেয় :—

১। এক মাস (অন্ততঃ এক সপ্তাহ কাল) পোয়াতিকে যেন আঁতুর ঘরে আবদ্ধ রাখা হয়, প্রথম চারি-পাঁচ দিন যেন তিনি যথাসম্ভব স্থিরভাবে শুইয়া থাকেন, মলমূত্রত্যাগের জন্য না উঠিলেই ভাল—নড়িলে-চড়িলে রক্তস্রাব ঘটিতে পারে।

২। কখনও বামপাশে কখনও বা দক্ষিণপাশে পোয়াতি শয়ন করিতে পারেন, কেন না ক্রমাগত একপাশে শয়ন করা কষ্টকর। আঁতুরের বিছানা পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা সঙ্গত তজ্জন্য বিছানার চাদর এবং বালিশের ঢাকনা যাহাতে প্রতিদিন বদলাইয়া দেওয়া যায় তাহার ব্যবস্থা রাখিতে হইবে।

৩। পোয়াতি ও শিশুর শরীরে যাহাতে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে তাহার ব্যবস্থা করা বিধেয়। দরজা-জানলা খুলিয়া দিয়া যাহাতে আঁতুর ঘরে প্রত্যহ খানিকক্ষণ হাওয়া খেলে তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য ; কিন্তু যেন হাওয়ার ঝাপটা শিশু বা পোয়াতির গায়ে না লাগে।

৪। ভোরবেলা ও শীতকালে বাতাস ঠাণ্ডা, সেইজন্য অন্ততঃ সেই সময়ের জন্য আঁতুর ঘরে ভাল রকম একটু আগুন রাখা কর্ত্তব্য। অন্য সময়ে আঁতুর ঘরে যাহাতে পোয়াতি বা শিশুর কোন কষ্ট না হয় এইরূপ মৃদু আগুন রাখিলেই চলে। **ধোঁয়া হইলে শিশুর অনিষ্ট হইতে পারে।** এমন কি চক্ষুও নষ্ট হইতে পারে। গুল্ বা কাঠকয়লার আগুনই ভাল।

চন্দনাদি অগ্নিতে সংযুক্ত করিয়া আঁতুর-ঘরটি সুবাসিত রাখা আনন্দবর্দ্ধক—ঘরটি যেন বেশী মাত্রায় উত্তপ্ত বা শীতল না হয় এবং বিন্দুমাত্রও ধূমময় না হয়। আঁতুর-ঘর দেবমন্দিরের মত শুদ্ধ থাকা আবশ্যক। অপবিত্র পোষাক বা পাদুকা প্রভৃতি লইয়া ঐ ঘরে সকলের প্রবেশ নিষেধ। সেই জন্যই বোধ হয় প্রাচীনকালে "আঁতুর-ঘর" ছুঁইতে নাই বা ঐ ঘরে প্রবেশ করিতে নাই বলিয়া নানারূপ বাধা-নিষেধ ছিল।

৫। শিশুর নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া যাহাতে নাসিকা দ্বারা সাধিত হয় তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। শিশু অনেক সময় "হাঁ" করিয়া ঘুমায় ও মুখ দিয়া নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পাদন করে; মুখটি এমন অবস্থায় বুজাইয়া দিলে, নাসিকা দ্বারা উক্ত কার্য্য অনায়াসে সম্পন্ন হইয়া থাকে। এই সামান্য বিষয়ে লক্ষ্য না রাখিয়া আমরা অনেক সময়ে অনেক বয়স্ক বালক বালিকাকে নিদ্রাকালে মুখ দ্বারা নিঃশ্বাস গ্রহণ করিতে দেখি; ইহাতে নানাপ্রকার রোগের বীজ মুখ দিয়া শরীর মধ্যে প্রবেশের আশঙ্কা থাকে। (*Vide* Dr. Mc. Conkey's Lecture on *How and when is Tuberculosis Contracted*) অতএব শৈশব হইতেই ইহার প্রতিবিধান করা উচিত।

কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, মুখ দিয়া নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া চলিলে, ক্রমে শিশুর মুখ বিকৃত হইয়া পড়ে, শ্রবণশক্তি হ্রাস পায় ও কথা বলা কষ্টকর হইয়া দাঁড়ায়। আলজিভের শিরা-বৃদ্ধিহেতু শিশুর ঐরূপ বিকৃত শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া লক্ষণে অস্ত্র-প্রয়োগ দ্বারা উহার প্রতিকার করা সঙ্গত।

৬। পোয়াতির পেটে সেঁক দিলে ও ন্যাকড়া আগুনে সেঁকিয়া স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের মূলে বসাইয়া দিলে এবং শিশুর নাভিতে সেঁক দিলে বেদনা শীঘ্র কমিয়া আসে। প্রদীপের শিখায় সরিষার তৈলে বুড়ো আঙ্গুল গরম করিয়া শিশুর নাভিতে সেঁক দিলে নাভি শীঘ্র শুখাইয়া

আসে ; তাপ দিবার সময়ে যেন নাভিতে বেশী চাপ না পড়ে বা জোরে ঘষা না লাগে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য। বর্ত্তমানে কেহ কেহ সেঁক তাপের বিরোধী।

যে পোয়াতি আঁতুর-ঘরে আগুন রাখেন না বা যিনি সেঁক তাপ লন না কিম্বা ঝাল খান না—তাহার ও তাহার শিশুর পক্ষে গরম কাপড়-জামা ব্যবহার করা সঙ্গত ; কিন্তু অত্যুষ্ণ পানাহার বা অধিক ঘৃত সেবন হানিকর।

প্রসবের পর প্রথম দুইদিন দুধ ও বার্লি, তারপর দুইদিন চিঁড়া ভাজা অল্প মরিচ-গুঁড়া ও সামান্য ঘি সহ এবং পঞ্চম দিনে দুধ-ভাত দেওয়া যাইতে পারে। প্রথম সপ্তাহে ডাল বা কোন গুরুপাক তরকারি খাওয়া সঙ্গত নহে।

৭। প্রসবের পর অন্ততঃ নয় মাস কাল **স্বামী-সহবাস সর্ব্বথা বর্জ্জনীয়।** এই নিয়মের শিথিলতা-নিবন্ধন বর্ত্তমানে ঘন ঘন সন্তান-প্রসব, প্রসূতি ও শিশুর স্বাস্থ্যভঙ্গ এবং অন্যান্য নানাবিধ সমস্যার সৃষ্টি হইতেছে।

প্রসবকালের উপসর্গাদি

প্রসবের মাস দুই পূর্ব্ব হইতে "অ্যাকৃটিয়া-রেসি" ৩০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবনে প্রায়ই নির্ব্বিঘ্নে প্রসব ক্রিয়া সাধিত হয় ; কিন্তু কষ্টকর প্রসব আশঙ্কায়, "অ্যাকৃটিয়া-রেসিমোসার পরিবর্ত্তে আর্ণিকা ৩ বা ক্যাল্কে-ফ্লুয়োর ৬x বিচূর্ণ সেব্য—মাস দুই প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন-বিধি। প্রসবের শেষ কয়েকমাসে যে সকল গর্ভিণী কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত ক্লেশ পাইয়া থাকেন, তাঁহাদের পক্ষে "কলিন্সোনিয়া" ৩ উপযোগী। প্রসবের কিছুদিন পূর্ব্ব হইতে একদিন অন্তর **ক্যালি-ফস্ ১২x** এবং কলোফাইলাম ৬x সেবন সুপ্রসবের সহায়ক।

প্রসব-বেদনা আরম্ভ হইয়া পাঁচ-ছয় ঘণ্টা মধ্যে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয় না; কিন্তু ইহা অপেক্ষা বিলম্ব ঘটিলে চিকিৎসা করান আবশ্যক। লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল প্রয়োগের অল্প কাল মধ্যে বিনা কষ্টে প্রসব-কার্য্য সম্পন্ন হইতে পারে :—

জরায়ু-মুখ কুঞ্চিত থাকা হেতু প্রসব-কষ্ট হইলে—জেল্‌সিমিয়াম ৩x। বেদনা মৃদু, অনিয়মিত; জলবৎ স্রাব কিন্তু বেদনার বৃদ্ধি না হওয়া এবং বমনেচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণে পাল্‌সেটিলা ৩০। উল্লিখিত উপসর্গের পর উরুতে খিল ধরিলে (বিশেষতঃ প্রসূতি তিন-চারিটি সন্তানের মা হইলে), সিকেলি-কর ৩০। মাথাব্যথা, অস্থিরতা, চক্ষু-মুখ লালবর্ণ, অত্যন্ত অস্থিরতা, প্রলাপ, হাত-পা ছোঁড়া লক্ষণে—বেলেডোনা ৩০। অসহ্য বেদনা থাকিলে—ক্যামোমিলা ৬, কফিয়া ৬ বা জেল্‌সিমিয়াম ৬। অত্যন্ত প্রসব-বেদনার পর হঠাৎ বেদনা বন্ধ হইয়া চোখ-মুখ লালবর্ণ, ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, ঘড়্ ঘড়্ শব্দ, অজ্ঞানভাব বা মূর্চ্ছাবেশ ঘটিলে—ওপিয়াম ৬—৩০। অত্যন্ত খেঁচুনিবশতঃ গর্ভিণী চীৎকার করিয়া কাঁদিতে থাকিলে—হায়োসায়েমাস ৬। প্রসবকালে জরায়ু-মুখ বিস্তৃত হইতে থাকিলে—ক্যালেণ্ডুলা θ দুই ড্রাম, অত্যুষ্ণ জল দেড় পোয়া সহ মিশাইয়া তাহাতে স্পঞ্জ, ন্যাকড়া বা তূলা ভিজাইয়া উহা নিংড়াইয়া বাহ্য জননেন্দ্রিয়ে প্রয়োগ উপকারী। প্রসবের পরও ঐরূপ বাহ্যপ্রয়োগ আরোগ্যদায়ক। দীর্ঘকাল ব্যথায় ভুগিয়া প্রসূতি দুর্ব্বল হইলে ও জরায়ু-মুখ শক্ত থাকিলে **কলোফাইলাম ৩x**। গর্ভস্থ সন্তানের মস্তক অগ্রে বাহির না হইবার আশঙ্কা থাকিলে—পাল্‌সেটিলা ৩০। জরায়ুর মুখ শক্ত থাকিলে ও বিস্তৃত না হইলে—বেলেডোনা ৩০। কষ্টকর প্রসব-বেদনায় আর্ণিকা ৩। কষ্টকর প্রসব-বেদনায় **নিয়ত বমনেচ্ছা** বর্ত্তমান থাকিলে ও প্রত্যেকবার প্রসব-বেদনাসহ নাভির চারিপার্শ্বে কর্ত্তনবৎ তীব্র বেদনা আরম্ভ হইয়া

জরায়ু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে—ইপিকাক ১x, ৩x (বিচূর্ণ) প্রযোজ্য।* প্রসবের সময়ে বা পরে মূর্চ্ছা এবং সেই সঙ্গে শরীর বরফের মত ঠাণ্ডা ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে—ক্যাম্ফার θ।

ফুল না পড়া।—শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার খানিকপরই ফুল পড়ে। কিন্তু প্রসবের পর এক ঘণ্টা মধ্যে ফুল না পড়িলে পাল্‌সেটিলা ৩০ বা সিকেলি ৩০ প্রতি পনর মিনিট অন্তর প্রযোজ্য। আধ ঘণ্টাকাল ঔষধ সেবনেও যদি কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে অভিজ্ঞ ধাত্রী দ্বারা উহা বাহির করার ব্যবস্থা করিতে হইবে। এক হাতে জরায়ুর উপর চাপ দিয়া অপর হস্ত দ্বারা ফুলটিকে **ধীরে ধীরে** টানিয়া বাহির করা যাইতে পারে কিন্তু এই কার্য্য অত্যন্ত সাবধানতার সহিত করিতে হয়। ফুল ছিঁড়িয়া খানিকটা অংশ পেটের ভিতর থাকিয়া গেলে রক্তস্রাবহেতু পোয়াতির প্রাণনাশের আশঙ্কা থাকে।

প্রসবান্তিক উপসর্গাদি

(Puerperal Symptoms)

ফুল পড়িয়া যাইবার পর কোন উপসর্গ না থাকিলেও পোয়াতিকে প্রত্যহ চারি বার করিয়া আর্ণিকা ৩x তিনদিন খাওয়ান ভাল। আর্ণিকা সেবনে প্রসবান্তিক কঠিন রোগের সম্ভাবনা বহুলাংশে প্রতিহত হয়।

যোনি-মুখ ও গুহ্যদেশ ছিন্ন (Rupture) •

যোনি-মুখ প্রায় সকল প্রসবের পরই অল্লাধিক ছিন্ন হয়; আর প্রসবকালে পোয়াতির গুহ্যদেশ সাবধানে রক্ষিত না হইলে ছিন্ন হইয়া

---

* ধাত্রীবিদ্যাবিশারদ ডাঃ যদুনাথ মুখোপাধ্যায় প্রণীত "ধাত্রীশিক্ষা" পুস্তক দ্রষ্টব্য। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের ধাত্রীবিদ্যার ভূতপূর্ব্ব অধ্যাপক ডাঃ টি, ই, চার্লস সাহেবও ইপিকাকের বিশেষ পক্ষপাতী ছিলেন।

যায়। অভিজ্ঞ ডাক্তার দ্বারা উহা সঙ্গে সঙ্গে সেলাই করিয়া দেওয়া আবশ্যক। ক্যালেণ্ডুলা θ দশ ফোঁটা এক ছটাক জল সহ মিশাইয়া তাহাতে ন্যাকড়া ভিজাইয়া প্রয়োগ করিলে শীঘ্র শুখাইয়া আসে।

হেতাল ব্যথা (Afterpains)

ফুল পড়িয়া যাইবার পর (জরায়ুর সঙ্কোচনকালে) কয়েকবার বেদনা আসে, ইহার নাম “হেতাল ব্যথা” বা “ভ্যাদালে কামড়”। প্রসবের পর জরায়ুর মধ্যে রক্তের জমাট প্রভৃতি যাহা কিছু থাকে, এই বেদনায় তাহা বাহির হইয়া যায়; সুতরাং ইহাতে পোয়াতির মঙ্গলই হয়। যদি ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে বেদনার উপশম না হয়, তবে আর্ণিকা ৩x প্রযোজ্য। ইহাতে উপকার না হইলে জেল্‌সিমিয়াম ৩x, কফিয়া ৬ বা সিকেলি ৩০ প্রযোজ্য। উগ্রভাবাপন্ন প্রসূতিদের পক্ষে, ক্যামোমিলা ৬ উপযোগী। সময়ে সময়ে পাল্‌স ৩০ বা নাক্স ভম ৬ কিম্বা কুপ্রাম ৩০ আবশ্যক হইতে পারে।

প্রসবান্তিক স্রাব (Lochia)

ফুল পড়িবার পর প্রায় **কুড়ি দিন** পর্য্যন্ত জরায়ু হইতে অল্প অল্প রক্ত নির্গত হয়। প্রথম দুই দিনের নির্গত রক্ত ঘোর লালবর্ণ, পরে পীতাভ ও শেষে জলবৎ বা তরল পুঁজবৎ হইয়া বন্ধ হইয়া যায়। স্বভাবতঃ এইরূপে বন্ধ হইয়া আসিলে কোন ঔষধাদির প্রয়োজন হয় না। কিন্তু নিম্নলিখিত উপসর্গাদিতে ঔষধ প্রয়োগ বিধেয়ঃ—স্রাব দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে—সিকেলি ৩; দীর্ঘকাল স্থায়ী ঘোর লালবর্ণ রক্ত নির্গমনে—স্যাবাইনা ৩x; হঠাৎ বন্ধ হইয়া গেলে—অ্যাকোনাইট ৩x; স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত হইলে—ক্রিয়োজোট ৩ বা কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ৬; প্রচুর ক্লেদস্রাবে—ট্রিলিয়াম ৩০; ক্যালেণ্ডুলা θ (বিশগুণ জলসহ মিশাইয়া প্রত্যহ তিনবার স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় ধুইয়া ফেলা উপকারী); অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত স্রাবে—**পাইরোজেন** ৩০ বা ২০০ মহৌষধ।

রক্তস্রাব (Hæmorrhage)

প্রসবের পর বেশী রক্তস্রাব হইলে, পোয়াতির জীবন সঙ্কটাপন্ন হইতে পারে। প্রসবকালে অল্প রক্ত নির্গত হয়, ইহা স্মরণ রাখা বিধেয়। খুব বেশী রক্ত বা লালবর্ণ রক্ত স্রোতের মত অবিশ্রান্ত নির্গত হইতে থাকিলে, অবিলম্বে রোগিণীকে কোনও নিকটবর্ত্তী হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা অথবা কোনও অভিজ্ঞ ধাত্রীবিদ্যাবিশারদকে ডাকাইয়া রক্তস্রাব বন্ধ করা বিধেয়। ঐরূপ কোন সুবিধার সম্ভাবনা না থাকিলে নিম্নলিখিত উপায়ে অতি সাবধানতার সহিত অভিজ্ঞ ধাত্রীদ্বারা রক্ত বন্ধের চেষ্টা করা যাইতে পারে।

পোয়াতিকে শোয়াইয়া তাহার মাথাটি নীচু ও উরু দু'টি উঁচু করিয়া তাহার পেটের উপর হাত দিয়া জরায়ুটি এমনি মুঠা করিয়া ধরিতে হইবে যেন উহা সঙ্কুচিত হইতে পারে ; এই অবস্থায় তাঁহার জননেন্দ্রিয়ে গরম জল (১২০° ফঃ) প্রবেশ করাইলে রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে। পোয়াতির পেটের উপর ও স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের মধ্যে বরফ প্রয়োগ করিলে এবং তাহাকে বরফ চুষিতে দিলেও রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে।

চিকিৎসা।—রক্তস্রাবকালে—স্যাবাইনা ৩x বা হ্যামামেলিস ৩x ; প্রচুর রক্তস্রাবে—ট্রিলিয়াম ৩০ ও স্রাবহেতু নিতান্ত কাহিল হইয়া পড়িলে– চায়না ৬ ; এবং স্রাবহেতু মস্তকের যন্ত্রণা হইলে—ফেরাম ৬ ব্যবস্থা।

মূৰ্চ্ছা

প্রসবকালে বা প্রসবের পর কাহারও কাহারও মূর্চ্ছা হইয়া প্রাণনাশ পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে ; সুতরাং এইরূপ ক্ষেত্রে খুব সাবধানে অভিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করান কর্ত্তব্য। মূর্চ্ছাসহ সর্ব্বাঙ্গ বরফের মত ঠাণ্ডা হইলে—রুবিণীর ক্যাম্ফার θ ; সামান্য নড়া-চড়ায় মূর্চ্ছা ঘটিলে বা

মূর্চ্ছাসহ কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হইলে—ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬; রক্তস্রাব হেতু মূর্চ্ছায়—চায়না ৬ বা কার্ব্বো-ভেজ ৩০; পুনঃ পুনঃ মূর্চ্ছা বা মূর্চ্ছা অধিক্ষণ স্থায়ী হইলে—**ষ্ট্র্যামোনিয়াম** ৩x; আঘাতজনিত মূর্চ্ছায়—আর্ণিকা ৩x—৩; ভয়জনিত মূর্চ্ছায়—অ্যাকোনাইট ৩x বা কফিয়া ৬ উপকারী। ঔষধ গিলিবার শক্তি না থাকিলে লক্ষণানুযায়ী ঔষধের ঘ্রাণ লওয়ান বিধেয়।

খেঁচুনী বা আক্ষেপ (Eclampsia)

প্রসবের পর বা পূর্ব্বে (অথবা প্রসবকালে) সর্ব্বাঙ্গের আক্ষেপ বড়ই বিপজ্জনক। বেশী মাথা ধরা, উৎকণ্ঠা, দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, কথা জড়াইয়া আসা, হাতে-পায়ে খিল ধরা, তন্দ্রাভাব প্রভৃতি উপসর্গ **আক্ষেপের** পূর্ব্বলক্ষণ। ক্রমে চক্ষুর তারা ঘুরিতে থাকে, মস্তক ডান বা বাম কাঁধে বাঁকিয়া পড়ে; জিহ্বা বাহির হইয়া যায়; ধনুষ্টঙ্কারের মত সমস্ত শরীরে খেঁচুনি হইতে থাকে ও রোগিণী অজ্ঞান হইয়া পড়ে। চার-পাঁচ মিনিট পর জ্ঞান হইলে আবার আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া পোয়াতি পুনরায় অচেতন হয়—এইরূপে ঘন ঘন আক্ষেপ ও বারম্বার সংজ্ঞা লোপ হইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। এই বিপজ্জনক রোগের সঠিক কারণ নির্ণীত হয় নাই। গর্ভাবস্থায় ফুল বা প্ল্যাসেণ্টা (placenta) হইতে নিঃসৃত একপ্রকার বিষাক্ত পদার্থ রক্তে পরিচালিত হইয়া বিভিন্ন যন্ত্র (যথা, যকৃৎ, বৃক্ক, ইত্যাদি) বিষাক্ত করিয়া এই রোগ সৃষ্টি করে—চিকিৎসকগণের এইরূপ ধারণা।

আশার কথা, এই ভয়াবহ রোগ প্রকাশ পাইবার বহু পূর্ব্বেই উহার সুস্পষ্ট আভাষ পাওয়া যায়। নিম্নলিখিত প্রাথমিক লক্ষণাবলী একযোগে বর্ত্তমান থাকিলে এবং পূর্ব্বে কোনও চিকিৎসা না হইয়া থাকিলে, সে রোগিণীর "এক্ল্যাম্পসিয়া" ব্যাধি সম্বন্ধে প্রায় নিশ্চিত সিদ্ধান্ত করিয়া

তৎক্ষণাৎ তাহার চিকিৎসা আরম্ভ করা যাইতে পারে—(১) নিয়ত শিরঃপীড়া (২) দৃষ্টি-বৈকল্য—চক্ষে রামধনুর বর্ণ দর্শন, (৩) পায়ের পাতা ও চক্ষুর পাতা ফোলা, (৪) প্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস এবং প্রস্রাবে এলবুমেন বিদ্যমান, (৫) রক্তের চাপ (Blood pressure) ক্রমাগত ১৩০-এর ঊর্দ্ধে, (৬) উপর পেটে বেদনা এবং ভয়ানক বিবমিষা ও বমন।

চিকিৎসা।—আক্ষেপের পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণে—হায়োসায়েমাস ৩x ; আক্ষেপকালে—বেলেডোনা ৬ বা হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩ ; আক্ষেপ বন্ধ হইবার পর (বিশেষতঃ মস্তিষ্কের গোলযোগ থাকিলে)—ওপিয়াম ৩০ প্রযোজ্য। কোন কোন পোয়াতির আক্ষেপ হইবার পূর্ব্বে জ্বরসহ প্রবল পিপাসায় অ্যাকোনাইট ৩x ব্যবস্থা। আর যদি (প্রসবকালে বা পূর্ব্বে অথবা পরে) খেঁচুনির সঙ্গে চট্‌চটে ঠাণ্ডা ঘাম, নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও প্রলাপাদি থাকে, তাহা হইলে ভিরেট্রাম-ভিরিড ১x প্রযোজ্য ("সূতিকা-জ্বর" দ্রষ্টব্য)।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—আক্ষেপের লক্ষণাবলীর যে কোনও একটি বা একাধিক বর্ত্তমান থাকিলে তৎক্ষণাৎ সতর্ক হওয়া কর্ত্তব্য। প্রসূতিকে শায়িত অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হইবে। এই রোগে রক্তের অম্ল অংশ অত্যন্তবৃদ্ধি পাওয়ার ফলে বহু উপসর্গ উপস্থিত হয়। অতএব লক্ষণাবলী প্রকাশ পাওয়ার পূর্ব্বে কেবলমাত্র ক্ষার জাতীয় ঔষধ (প্রধানতঃ খাওয়ার সোডা) কিছু বেশী মাত্রায় প্রয়োগ করিলে অনেকটা সুফল পাওয়া যায়।

পথ্য।—গরম দুধ-বার্লি প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থা।

ঘাম বন্ধ।—প্রসবের পর হঠাৎ ঘাম বন্ধ হইলে—ডাল্কামারা ৬ বা ল্যাকেসিস ৬ ব্যবস্থা।

কাহিল বোধ।—প্রসবের পর নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে—চায়না ৬ বা ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৬ প্রযোজ্য।

অনিদ্রা।—কোন রোগ নাই অথচ প্রসবের পর যদি রাত্রিতে ঘুম না হয়, তাহা হইলে—কফিয়া ৬ উপযোগী।

মূত্র-রোধ।—প্রসবের পর প্রায় ছয় ঘণ্টা প্রস্রাব হয় না। বার ঘণ্টা মধ্যে প্রস্রাব না হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x প্রতি পনর মিনিট অন্তর প্রয়োগ করা বিধেয়। চারিবার অ্যাকোনাইট সেবনেও যদি প্রস্রাব না হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা ৬ প্রতি আধ ঘণ্টা অন্তর প্রযোজ্য; তিনবার বেলেডোনা প্রয়োগেও প্রস্রাব না হইলে—ইকুইসেটাম ১x ব্যবস্থা।

কোষ্ঠবদ্ধতা।—প্রসবের পর জরায়ু প্রভৃতি যন্ত্রের বিশ্রাম আবশ্যক, সেইহেতু প্রথম তিন-চার দিন স্বভাবতঃ পোয়াতির মলত্যাগ হয় না; এ অবস্থায় ঔষধ সেবন না করাই ভাল। তবে পাঁচ ছয় দিন পর্য্যন্ত মলত্যাগ না হওয়ায় যদি পেটে যন্ত্রণা হয়, তবে লক্ষণানুসারে কলিন্সোনিয়া ৩x বা ভিরেট্রাম-অ্যাল্‌বাম ৬ প্রযোজ্য।

উদরাময়।—প্রসবের পর উদরাময় হইলে—হায়োসায়েমাস বা পাল্‌সেটিলা ৬ উপযোগী।

অর্শ।—প্রসবের পর কখন কখনও অর্শ হয়; পাল্‌সেটিলা ৬ সেবন ও হ্যামামেলিস θ (বিশ গুণ জলসহ মিশাইয়া) বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা।

সূতিকা-জ্বর (Puerperal Fever)

সূতিকা-জ্বর শোণিত পীড়ার অন্তর্গত; কিন্তু ইহা স্ত্রীলোকের পীড়া বলিয়া এই স্থানে বিবৃত হইল। সূতিকা-জ্বর অতি ভয়ানক ও কষ্টদায়ক পীড়া। ষ্ট্রেপ্‌টোকক্কাস নামক ভয়াবহ রক্তদুষ্টিকারক বীজাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। প্রসবের পর নানাকারণে জরায়ুর দূষিতাবস্থা, প্রসবের পর ফুলের কিয়দংশ জরায়ুর ভিতর থাকিয়া যাওয়া এবং উহার পচনাক্রমণ প্রভৃতি এই পীড়ার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। প্রসবের তিন-চারিদিন পরই

সূতিকা-জ্বর হয়। প্রথমে সামান্য জ্বর হইয়া ক্রমে বৃদ্ধি পাইতে থাকে—তখন শীত, কম্প, শিরঃপীড়া, নাড়ীর বেগ, পিপাসা, পেট-বেদনা প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায় এবং গাত্রতাপ ১০৬° পর্য্যন্ত উঠে ; সহসা প্রসবান্তিক স্রাব ও ঘর্ম্ম লোপ এবং প্রায়শঃ স্তন হইতে দুগ্ধক্ষরণ নিরোধ হইয়া সাত-আট দিনের মধ্যে মৃত্যু ঘটে। জরায়ু হইতে পুঁজের ন্যায় দুর্গন্ধ স্রাব নির্গত হওয়াও অশুভ লক্ষণ। **এই রোগ কখনও পুরাতন আকার ধারণ করে না।** "সূতিকা রোগ" এবং "সূতিকা-জ্বর" পৃথক ব্যাধি।

চিকিৎসা :—

অভিজ্ঞ ডাক্তারের হস্তে এই ভয়াবহ রোগের চিকিৎসা ন্যস্ত করা বিধেয়।

অ্যাকোনাইট ৩x।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় (যখন অত্যন্ত জ্বর) শীত ও কম্প, নাড়ী দ্রুত ও কঠিন, গাত্র শুষ্ক, উদর স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত অত্যন্ত পিপাসা, জরায়ুতে বেদনা ডাক্তার লড্‌লাম এই অবস্থায় **ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১** প্রয়োগ করিয়া অনেককে বাঁচাইয়াছেন।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১।—প্রবল কম্প, খেঁচুনি বা আক্ষেপহেতু রোগিণীর প্রাণ বিয়োগের আশঙ্কায় এই ঔষধটি চার-পাঁচ মিনিট অন্তর সেব্য ; কম্প বা খেঁচুনি কমিয়া আসিতে থাকিলে, পনের, বিশ বা ত্রিশ মিনিট অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়।

বেলেডোনা ৩০।—উদরে অত্যন্ত বেদনা, অস্থিরতা, স্তন-দুগ্ধের অভাব, মস্তকে দপ্‌দপে বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ।

নাক্স-ভমিকা ৩০।—জরায়ু বিশেষরূপে আক্রান্ত হইলে।

কলোসিন্থ ৬।—অত্যন্ত পেট-ফাঁপা লক্ষণে।

কেলি-সায়েনেটাস ৩০।—হঠাৎ চিড়িক্‌মারা বেদনায় রোগিণীর অস্থির ক্রন্দন এবং রাত্রির শেষভাগে যন্ত্রণার বৃদ্ধি লক্ষণে।

মার্কিউরিয়াস-কর ৬।—উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা, এজন্য রোগিণী পেটে হাত দিতে দেয় না; অত্যন্ত পিপাসা; রক্ত বা আমযুক্ত ভেদ।

ল্যাকেসিস ৬।—পেটে অত্যন্ত বেদনা (নিদ্রার পর বৃদ্ধি)।

রাস-টক্স ৬।—জরায়ু প্রদাহযুক্ত (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে অবসন্নকর বেদনা); দীর্ঘকালব্যাপী দুর্গন্ধ স্রাব ও সান্নিপাতিক জ্বর-বিকার লক্ষণে।

ক্যালি-ফস্ ৩x চূর্ণ।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাঃ স্যাণ্ডার্স এই ঔষধ প্রয়োগে একটি রোগীর প্রাণ রক্ষা করিয়াছিলেন।

পাইরোজেন ৬—২০০।—পুঁজহেতু রক্ত দূষিত হইলে (Pyæmic conditions); অস্থিরতা; **অত্যন্ত দুর্গন্ধ স্রাব**।

প্রবল বেগে জ্বর আসিয়া জীবনীশক্তির দ্রুত অবনতি লক্ষণে—আর্সেনিক ৩০ (ল্যাকেসিস ৬ বা হায়োসায়েমাস ৬ সহ পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিতে কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন)। ব্রাইয়োনিয়া ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, হ্যামামেলিস ও চায়না ৬, এপিস ৬ প্রভৃতি লক্ষণানুযায়ী আবশ্যক হইতে পারে। সূতিকা-জ্বরসহ "অন্ত্রাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ" ঘটিলে—ব্যাপ্টিসিয়া θ, হায়োসায়েমাস ৩x, ক্যামোমিলা ৩x ও "অন্ত্রাবরক ঝিল্লী-প্রদাহে"র ঔষধাদি প্রযোজ্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ফ্ল্যানেল গরম করিয়া পেটে সেঁক্ দিলে যন্ত্রণা প্রশমিত হয়। দারুচিনির ক্বাথ উষ্ণ জলে মিশাইয়া গরম অবস্থায় উহা রোগিণীর গাত্রাদিতে ছিটাইয়া দিলে তাহার চৈতন্য হইতে পারে। "খেঁচুনি বা আক্ষেপ" দ্রষ্টব্য।

(পুরাতন) সূতিকা-রোগ

"সূতিকা-জ্বর" ও "(পুরাতন) সূতিকা-রোগ" এই দুইটি এক রোগ নহে বস্তুতঃ স্বতন্ত্র রোগ। "সূতিকা-জ্বর" স্পর্শাক্রমক [একপ্রকার বিষ (বা জীবাণু) রক্তস্থ হইলে এই পীড়ার উদ্ভব হয়]। "পুরাতন সূতিকা-

রোগ" স্পর্শ দ্বারা সংক্রামিত হয় না, বা কোনরূপ দূষিত বিষ (বা জীবাণু) হইতেও উৎপন্ন হয় না; সুতরাং ইহা সূতিকা-জ্বরের পুরাতন অবস্থা বা আকার নহে। বাঙ্গালা দেশে চল্‌তি কথায় কেবলমাত্র "সূতিকা" বলিয়া যে রোগটির উল্লেখ করা হয় উহাই আলোচ্য রোগটির লক্ষ্য। প্রকৃতপক্ষে ইহা এক প্রকার আমাশয় রোগ এবং আয়ুর্ব্বেদে ইহা "গ্রহণী" বলিয়া উক্ত হইয়াছে। প্রসবের পর যদি প্রসূতির ভালরূপ তত্ত্বাবধান না হয় তাহা হইলে শরীর ভাঙ্গিয়া ক্রমে রক্তহীন হইয়া পড়ে এবং পুরাতন জ্বর, উদরাময়, শোথ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। ইহাকেই "সূতিকার ব্যায়রাম" বা "পুরাতন সূতিকা-রোগ" বলে। ইহা একপ্রকার "বৰ্দ্ধনশীল উৎকট রক্তস্বল্পতা রোগ"।

চিকিৎসা :—এই কঠিন পীড়ায় নেট্রাম-মিয়ুর ৩০, আর্সেনিক ৩০, চায়না ৬, ফেরাম-মেট ৩০, অ্যালুমিনা ৬, সিপিয়া ৩০, গ্র্যাফাইটিস ৩০, পাল্‌সেটিলা ৩০, নাক্স-ভম ৩০ প্রভৃতি প্রযোজ্য; কিন্তু **ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস ৩** এবং **ফেরাম-আর্স ৩০** এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্‌পাখীর তৈল মস্তকে মালিশ করা খুব উপকারী। এই পুস্তকে "বৰ্দ্ধনশীল উৎকট রক্ত স্বল্পতা" রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

পথ্যাপথ্য সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। রক্ত ও বলবৰ্দ্ধক অথচ লঘুপাচ্য পথ্য ব্যবস্থা।

আঁতুড়ে বাই (Puerperal Insanity)

প্রসবের পর বা পূর্ব্বে বলক্ষয় প্রভৃতি কারণে কোন কোন রমণী উন্মাদ রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। এই রোগ দ্বিবিধ:—(১) উন্মাদ (mania); এবং (২) বিষাদ-বায়ু (melancholia)।

(১) **উন্মাদ (mania)** :—বুদ্ধির ভ্রান্তি, অনর্থক বকা, প্রিয়জনকে মারিতে-ধরিতে যাওয়া, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ; সামান্য

রকম পাগলামি বা হাসি-খুসির ভাব লক্ষণে—**হায়োসায়েমাস** ৩; ভীষণ প্রলাপ, ক্রোধ, কামড়াইতে যাওয়া, একাকিনী বা অন্ধকারে থাকিতে অনিচ্ছা, নির্ল্লজ্জভাব, প্রভৃতি লক্ষণে—**ষ্ট্র্যামোনিয়াম** ৩; উচ্চ ভাবপূর্ণ প্রলাপ, ঠিক যেন দেবাবেশ হইয়াছে, অথবা একাকিনী ও অন্ধকারে থাকিবার ইচ্ছা, কিম্বা থাকিয়া থাকিয়া রোগিণীর শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়ার নিস্তব্ধভাব (catalepsy) লক্ষণে—**ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা** ৬ প্রযোজ্য।

(২) **বিষাদ-বায়ু** (melancholia):—সতত বিমর্ষ বা জড়ভাব, হৃদয়ে শূন্যতা অনুভব বা আত্মহত্যার ইচ্ছা প্রভৃতি এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। সিমিসিফিউগা ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আত্মহত্যার দুর্দ্দমনীয় ইচ্ছায় অরাম-মেট ৬, পাল্‌সেটিলা ৬ কিম্বা অ্যাগ্নাস-ক্যাষ্টাস ৩ সময় সময় আবশ্যক হয়। "বিষাদ-বায়ু রোগ" দ্রষ্টব্য।

পালনীয় নিয়ম:—বায়ুগ্রস্তার মন যাহাতে উত্তেজিত না হয় তদনুরূপ ব্যবস্থাদি অবলম্বনীয়। দুগ্ধ প্রভৃতি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা।

শ্বেতপদ (Phlegmasia Alba Dolens)

প্রসবের পর কোন কোন নারীর পা ফুলিয়া উঠে ও শ্বেতবর্ণ হয়। তলপেট হইতে পা পর্য্যন্ত বেদনা, জ্বর, রক্তভাঙ্গা (lochia) ও স্তনে দুগ্ধের হ্রাস প্রভৃতি এই কষ্টকর পীড়ার প্রধান উপসর্গ। পাল্‌সেটিলা ৬ বা হ্যামামেলিস ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ, এপিস ৬ বা রাস্‌-টক্স ৬ সময় সময় আবশ্যক হয়। তুলা দ্বারা পা জড়াইয়া রাখা এবং লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা।

প্রসবকালে বারম্বার অস্ত্র প্রয়োগের কুফল

(Repeated Artificial Delivery)

ভ্রূণের নির্গম পথ ভ্রূণের আয়তন অপেক্ষা ছোট থাকিলে অস্ত্রাদি

সাহায্যে প্রসব করাইতে হয়। এইভাবে পুনঃ পুনঃ অস্ত্র ব্যবহার জন্য প্রসূতির স্বাস্থ্য ক্রমশঃ ভাঙ্গিয়া পড়ে; এই অবস্থায় ফেরাম-ফস্ ২০০, ক্যালি-ফস্ ২০০ ও ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২০০ মাঝে মাঝে দীর্ঘকালব্যাপী সেবন করাইলে রোগিণীর যাতনা প্রশমিত হয় এবং ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

প্রসবের অন্ততঃ তিন-চারি মাস পূর্ব্ব হইতে ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুয়োরিকা ১২x বিচূর্ণ ও ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ৬x বিচূর্ণ মাঝে মাঝে সেবন করিলে অস্ত্র সাহায্য ব্যতিরেকেই সুপ্রসব হইতে পারে। প্রসবের কিছুদিন পূর্ব্ব হইতে কেলি-ফস্ ১২x সেবন করাইলেও সুপ্রসব হয়।

বস্তি-কোটরে কৌষিক-ঝিল্লী-প্রদাহ

(Pelvic Cellulitis)

জরায়ুর নিম্নাংশ ও যোনির উপরাংশকে ঘিরিয়া চতুষ্পার্শে প্রচুর কোষময় তন্তুরাজি অবস্থান করে। প্রসবের সময় আঘাতাদি কারণে এই কোষ-সমূহে বীজাণু সংক্রমিত হইয়া প্রদাহের সৃষ্টি করে। সাধারণতঃ প্রসবের এক সপ্তাহ পরে এবং প্রধানতঃ বামপার্শ্বেই ইহা দৃষ্ট হয়। ইহা বস্তি-কোটরে এক নাতিবৃহৎ স্ফোটক উৎপাদন করে এবং ইহার সহিত জ্বর, যোনিপথে ও গুহ্যদ্বারে জ্বালা, আমমিশ্রিত মল ও কোঁথ্ পাড়া, প্রদর, প্রস্রাবে কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অতি অল্পক্ষেত্রেই এই স্ফোটকে পুঁজ-সঞ্চার হয় অথবা নিম্ন উদর বা সরলান্ত্র বা যোনিপথ ফাটিয়া পুঁজ নির্গত হইয়া থাকে, বহু ক্ষেত্রেই পুঁজের কোনও লক্ষণ থাকে না; রোগিণী বহু বৎসর যাবৎ ইহার পুরাতন প্রদাহে কষ্ট পাইতে থাকে। এপিস ৩ ও রাস-টক্স ৬ এই রোগের ফলপ্রদ ঔষধ। প্রবল জ্বর থাকিলে—ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১x প্রযোজ্য।

বস্তি-কোটরে পুঁজপূর্ণ স্ফোটক
(Pelvic Abscess)

"বস্তি-কোটরের কৌষিক-ঝিল্লী-প্রদাহ" যদি উপরোক্ত ঔষধাদি প্রয়োগে প্রশমিত না হইয়া ক্রমে স্ফোটকে পরিণত হইতে থাকে এবং পুঁজ হইবার উপক্রম হয়, তাহা হইলে উহা পাকাইবার জন্য হিপার সাল্‌ফার ২x—৩x বিচূর্ণ প্রযোজ্য, পুঁজ নির্গত হইতে থাকিলে, সাইলিসিয়া ৬ বা ৩০ ব্যবস্থা।

পেট ঝুলিয়া পড়া।—প্রসবের পর কাহারও কাহারও উদর নিম্নদিকে ঝুলিয়া পড়ে। ইহা অস্বস্তিকর এবং দেখিতে কদাকার, নতুবা ইহা বিশেষ কোনও রোগ নহে। ক্যাল্কেরিয়া ৩০ বা সাইলিসিয়া ৩০ প্রতি মাসে একমাত্রা সেবন বিধি।

মাথার চুল উঠিয়া যাওয়া।—প্রসবের পর দুর্ব্বলতাদি কারণে কোন কোন নারীর মাথার চুল উঠিয়া যাইতে থাকে। ফস্ফোরিক অ্যাসিড ৬, চায়না ৬ বা আর্সেনিক ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। বালরোগাধ্যায়ে "টাকপড়া" দ্রষ্টব্য।

স্তনের রোগ, স্তন-দুগ্ধের রোগ
(Diseases of the Brest)

প্রসবান্তে স্তনের পীড়া
(Diseases of the Breast following Delivery)

স্তন সম্বন্ধে পোয়াতির কয়েকটি জ্ঞাতব্য বিষয় :—

১। তিন-চারি মাস গর্ভকাল হইতে স্তন বাড়িতে থাকে, তখন হইতে স্তনের বোঁটার দিকে লক্ষ্য রাখা আবশ্যক। এমন কষা বা টাইট জামা-কাপড় ব্যবহার করা উচিত নহে, যাহাতে স্তনের বোঁটায় চাপ পড়িয়া উহার স্বাভাবিক বৃদ্ধি ব্যাহত হয়।

২। প্রসবের আট-দশ ঘণ্টা পরেই যেন শিশুকে স্তন্যপান করান হয়; ইহাতে নবজাত শিশুর সহজে মলত্যাগ হয় এবং পোয়াতির "ঠুন্‌কো জ্বরাদি" হইতে পারে না।

৩। প্রতিবার স্তন্যদানকালে একটু দুধ গালিয়া ফেলিয়া দিয়া পরে যেন স্তনের বোঁটা শিশুর মুখে দেওয়া হয়।

৪। পোয়াতির আহারের দোষে স্তনের দুধ খারাপ হইতে পারে। সেই দুধ পান করিলে শিশুর পেট-কামড়ানি, অজীর্ণতা প্রভৃতি রোগ হয়; সুতরাং আহার সম্বন্ধে পোয়াতির বিশেষ সতর্ক থাকা বিধেয়।

৫। স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে বা মাতার পেটের অসুখ কিম্বা জ্বরাদি হইলে, শিশুকে যেন স্তন্যপান করান না হয়।

৬। কঠিন শারীরিক পরিশ্রমের পর বা ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা-কালে বা ঠিক রমনাদির পরক্ষণেই স্তন-দুগ্ধ বিকৃত হয়, এ অবস্থায় স্তন্যপান করাইলে তখনই শিশুর উৎকট পীড়া, এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

দুগ্ধ-জ্বর (milk-fever)।—প্রসবের কিছু পরে দুগ্ধ-সঞ্চারহেতু কোন কোন পোয়াতির স্তনে কাঁটা-বেঁধার মত বেদনা এবং দুই-একদিন পর স্তন দুইটি শক্ত হইয়া মৃদু জ্বর হয়; ইহাকেই দুগ্ধ-জ্বর কহে। ইহাতে ঔষধ সেবনের কোন আবশ্যকতা নাই, কেবল যতক্ষণ পর্য্যন্ত জ্বরত্যাগ না হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যদানে বিরত থাকা এবং স্তনে যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

কিন্তু "দুগ্ধ-জ্বর" প্রবল হইলে বা বিশ ঘণ্টার অধিককাল স্থায়ী হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x প্রযোজ্য; এবং জ্বর ছাড়িয়া গেলেও যদি স্তন নরম না হয়, তবে (স্তন শক্ত থাকা পর্য্যন্ত) ব্রাইয়োনিয়া ৬ ব্যবস্থা।

স্তন-প্রদাহ বা ঠুন্‌কো (mastitis)।—প্রসবের পর স্তনের প্রদাহ ও সেই সঙ্গে জ্বর হইতে পারে। তখন প্রসূতির স্তনে বা স্তনবৃন্তে বেদনা

হয়, সেজন্য শিশুকে স্তন্যপান করাইতে পারে না এবং প্রসূতির বড়ই কষ্ট হয়। স্তন লালবর্ণ হইয়া প্রদাহযুক্ত হইলে—ব্রাইয়োনিয়া ৩ ব্যবস্থা ; কেহ কেহ বলেন যে পীড়ার প্রথম অবস্থায় বেলেডোনা ও ব্রাইয়োনিয়া পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে শীঘ্র শীঘ্র পীড়ার উপশম হইয়া থাকে, অথবা পীড়ার বৃদ্ধি প্রতিহত হয়, তৎসহ প্রবল জ্বর থাকিলে কেহ কেহ অ্যাকোনাইট ও ব্রাইয়োনিয়া পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগের ব্যবস্থা করেন। পীড়ার হ্রাস না হইয়া ক্রমেই স্তন স্ফীত হইলে অথবা পুঁজ হইবার আশঙ্কা হইলে—মার্ক-সল ৬ ; পুঁজ হইলে—হিপার-সাল্‌ফার ৩x, ৩০ ; ফোঁড়া শীঘ্র সারাইবার জন্য—ফস্ফোরাস ৬ উপযোগী। স্তন খুব শক্ত হইলে—ফাইটোল্যাক্কা ৩x সেব্য ও ফাইটোল্যাক্কা θ (ত্রিশ ফোঁটা, আধ আউন্স অত্যুষ্ণ জলে মিশাইয়া) পটি স্তনের উপর প্রয়োগ করা বিধেয়। "স্তন শক্ত হওয়া" দ্রষ্টব্য।

স্তনের বোঁটায় ক্ষত (sore nipples)।—কষ্টদায়ক ব্যাধি। ষাট ফোঁটা ক্যালেণ্ডুলা θ এক ছটাক জলে মিশাইয়া স্তন ধুইয়া ফেলা ও পটি প্রয়োগ উপকারী। যদি বোঁটার উপর ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হইয়া তাহা হইতে রস নিঃসৃত হয়, তবে গ্র্যাফাইটিস ৬ সেব্য।

স্তনে ব্যথা (painful nipples)।—শিশু স্তন্যপান করিবার সময় বা পরে যদি প্রতিবারই স্তনে খুব বেদনা বোধ হয়, তবে ফেলাণ্ড্রিনাম ৩x সেবন বিধেয়। কখনও কখনও বোঁটার আগা হইতে পোয়াতির কাঁধ পর্য্যন্ত শূল-বেদনার ন্যায় বেদনা অনুভূত হয়, সে ক্ষেত্রে ক্রোটন-টিগ্লিয়াম ৩ ব্যবস্থা। স্তনে খালিবোধ ও শিশুকে স্তন্যপান করাইবার পর পোয়াতির স্তনে দারুণ বেদনা লক্ষণে—বোর‍্যাক্স ৬—৩০ প্রযোজ্য।

মাই দিবার ফলে কাহিল বোধ।—শিশুকে স্তন্যপান করাইবার পর প্রসূতি দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে—চায়না ৬ বা অ্যাসিড-ফস ৩ ব্যবস্থা।

স্তনে দুধ বেশী হওয়া।—স্তন-দুগ্ধ হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইলে তাহা

কমাইবার জন্য নেট্রাম-সাল্‌ফ ১২x বিচূর্ণ বা পাল্‌সেটিলা ৩ প্রযোজ্য। মসুরের ডাল বাটিয়া স্তনে প্রলেপ দিলেও দুধ খুব শুখাইয়া যায়।

স্তনে দুধ হওয়া বা কম হওয়া।—প্রসবের পর বিশ ঘণ্টা মধ্যে দুধ না হইলে—অ্যাগ্নাস-ক্যাক্টাস ৩x প্রযোজ্য। হঠাৎ দুধ কমিয়া গেলে বা একেবারে বন্ধ হইলে—অ্যাসাফিটিডা ৩ ব্যবস্থা। কল্মি-শাক থাইলে ও ভ্যারাণ্ডার পাতা জলে সিদ্ধ করিয়া তাহাতে স্তন ধুইয়া ফেলিলে দুধ বাড়ে বলিয়া শুনা যায়। মানসিক উত্তেজনা বশতঃ কখনও কখনও দুধ শুখাইয়া যায়। ক্রোধ হেতু হঠাৎ দুধ শুখাইয়া গেলে—ক্যামোমিলা ৬; ভয়প্রযুক্ত হইলে—অ্যাকোনাইট ৩; ঈর্ষাজনিত হইলে—হায়োসায়েমাস ৩ এবং শোক বশতঃ হইলে—ইগ্নেসিয়া ৬ ব্যবস্থা।

স্তন হইতে অসাড়ে দুধ নিঃসরণ।—বোর‍্যাক্স ৩ বিচূর্ণ, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ৩ বা চায়না ৬ ব্যবস্থা। ঠাণ্ডা জলে স্তন ধৌত করা উপকারী।

স্তন শক্ত হওয়া।—কখনও কখনও দুধ জমিয়া স্তন কঠিন হইয়া যন্ত্রণা হইতে থাকে—ব্রাইয়োনিয়া ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ("স্তন-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য)।

স্তনে ফোড়া হইবার উপক্রম হইলে।—ফোড়া হইবার উপক্রমে স্তন শক্ত ও বেদনাযুক্ত হইতে থাকিলে—ব্রাইয়োনিয়া ৩ প্রতি ঘণ্টায় সেব্য; ইহাতে প্রায়ই ফোড়া নিবারিত হয়। ৩৬ ঘণ্টা মধ্যে কোনও উপকার না হইলে ফাইটোল্যাক্কা ২x প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর সেব্য এবং ফাইটোল্যাক্কা θ (৫ ফোঁটা, ৩ আউন্স অত্যুষ্ণ জল সহ) স্তনের উপর মাঝে মাঝে ছিটাইয়া দেওয়া ব্যবস্থা। উনুনের পোড়া-মাটি স্তনের উপর লেপনেও উপকার দর্শে। ফাইটোল্যাক্কা ব্যর্থ হইলে (অর্থাৎ, পুঁজোৎপত্তি হইলে)—হিপার ৬—৩০ সেবন ও গরম পুল্‌টিস প্রয়োগ বিধেয়। শোথ বা নালী-ঘা হইলে—সাইলিসিয়া ৬—৩০ সেব্য।

বাল-রোগ

মুখবন্ধ

শিশু-পালন।—ভূমিষ্ঠ হওয়া অবধি শিশুর দন্তোদ্গমকাল পর্য্যন্ত সময়কে “শৈশবাবস্থা” বলে। শিশুর নাড়ী-কাটা ও স্নান করাইবার কিছু পরই শিশুকে যেন গ্লুকোজ মিশ্রিত জল (গরম) দেওয়া হয়। পরে শিশুর মল-মূত্রত্যাগ স্বাভাবিক হইলে ও পোয়াতি একটু সুস্থ হইলে এবং ২।৩ দিন পরে মাতৃস্তনে দুগ্ধ-সঞ্চার হইলে পর শিশুকে স্তন্যপান করান বিধেয়। যদি বার ঘণ্টা মধ্যে শিশুর মলত্যাগ না হয়, তাহা হইলে নাক্স-ভমিকা ৩০ প্রযোজ্য। (নাড়ী-কাটা ও প্রসবান্তে স্তনের পীড়ার মোটামুটি কয়েকটি কথা দ্রষ্টব্য)। ভূমিষ্ঠ হইবার পর হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত শিশুকে **চিৎভাবে শয়ন না করাইয়া** ডান বা বাম পার্শ্বে শয়ন করান ভাল তবে বাম পার্শ্ব অপেক্ষা দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করাইয়া রাখাই উত্তম।

শিশুর সুকুমার দেহ বাড়িবার পক্ষে ঘুম বিশেষ দরকার, তাই জন্মের পর শিশু কিছুদিন বেশী ঘুমায়। এ অবস্থায় তাহার গায়ে কাপড় ঢাকা দিয়া শোয়াইয়া রাখা বিধেয়; খাঁটি সরিষার তৈল গায়ে মাখাইয়া প্রথম বেলায় সূর্য্যরশ্মি প্রখর হইবার পূর্ব্বে শিশুকে রৌদ্রে শোয়াইয়া রাখা ভাল, পূর্ব্বে মায়েরা শিশুকে তৈল মাখাইয়া রৌদ্রে শোয়াইয়া রাখিতেন, দুর্ভাগ্যের বিষয় এই সুপ্রথাটি বর্ত্তমানে প্রায় লোপ পাইতে বসিয়াছে। শিশুর গায়ে যাহাতে দমকা বাতাস না লাগে এবং মাথায় বা চোখে রৌদ্র না লাগে তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা বিধেয়। অয়েলক্লল বা পাথরের উপর শোয়াইয়া রাখায় উহা গরম হইয়া শিশুর গায়ে ফোস্কা পড়িতে পারে অতএব তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। প্রথম প্রথম ঈষদুষ্ণ জলে ও পরে (শিশু সবল হইলে) **ঠাণ্ডা** জলে স্নান অভ্যাস করান সঙ্গত; এইরূপ করিলে সর্দ্দি-কাসি কম হইবার সম্ভাবনা। রৌদ্রপক্ক জলে স্নান

করান বিশেষ উপকারী। স্নানকালে অগ্রে মাথায় একটু জল দিয়া পরে শরীর ভিজান বিধি, আমাদের দেশের এই প্রাচীন প্রথাটি অতি উত্তম।

যতদিন শিশু মাই খায়, ততদিন পোয়াতির রাতজাগা, অধিক বেলায় আহার করা, বেশী টক বা ঝাল খাওয়া প্রভৃতি হানিকর; কেন না তাহা হইলে শিশুর নানারূপ রোগ জন্মিতে পারে। স্তন্যদায়িনীর পক্ষে ক্রোধান্বিত বা শোকার্ত্ত হওয়াও সঙ্গত নহে। শিশুর অসুখ হইলে স্তন্যদায়িনীর খুব সাবধানে থাকা কর্ত্তব্য, নচেৎ শিশুর রোগ বৃদ্ধি পাইতে পারে। দুর্ভাগা বঙ্গদেশে যতগুলি শিশু জন্মগ্রহণ করে তন্মধ্যে অধিকাংশই স্বাস্থ্যবান হয় না।—বঙ্গললনাগণ এই সত্য কথাটি যেন হৃদয়ে জাগ্রত রাখিয়া শিশু-পালনের দায়িত্বভার গ্রহণ করেন, কারণ ইহারাই জাতির ভবিষ্যৎ।

মাতার রোগ হইলে বা স্তনে যথেষ্ট দুধ না থাকিলে, অন্য কোন সুস্থ ও নিরোগ নারীর দুধ শিশুকে খাওয়ান বিধেয়; তদভাবে, গো বা ছাগ দুগ্ধ ব্যবস্থা। দুধ খুব ঘন হইলে, তাহার সহিত সমভাগ জল মিশাইয়া ফুটাইয়া শিশুকে খাওয়ান সঙ্গত। ঐ সঙ্গে দুগ্ধ-শর্করা (sugar of milk) ও কিছু মিশাইয়া নেওয়া যাইতে পারে। অধিক দুধ খাওয়ান বা বেশী রাত্রিতে দুধ খাওয়ান অথবা ঘুমন্ত অবস্থায় বা ঘুম ভাঙ্গাইয়া দুধ খাওয়ান অহিতকর। শিশু কাঁদিতে আরম্ভ করিলেই আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা স্তন্যপান করাইয়া তাহাকে শান্ত করিতে চেষ্টা করেন; কিন্তু ইহা অনিষ্টকর। শিশু শান্ত না হওয়া পর্য্যন্ত তাহাকে কোনমতেই খাওয়ান বিধেয় নহে। ক্রন্দনকালে স্তন্যপান করাইলে, তাহার অজীর্ণতা দোষ জন্মিবার বিশেষ আশঙ্কা থাকে। আর ক্ষুধা না পাইলে যেন শিশুকে কিছু খাওয়ান না হয়; সাধারণতঃ শিশুর উপর-পেট নরম থাকিলে তাহার ক্ষুধা আছে বুঝা যায়। শিশু কাঁদিলেই তাহাকে স্তন্যদান বা দুগ্ধপান করান কর্ত্তব্য নহে। **সকাল ৬টা হইতে রাত্রি দশটা পর্য্যন্ত আড়াই**

ঘণ্টা অন্তর দুগ্ধপান করান যাইতে পারে। শিশুর স্বাস্থ্য অনুযায়ী প্রতি বারে কতটা খাদ্য দেওয়া যাইতে পারে তাহা ঠিক করিয়া দেওয়া আবশ্যক। স্তন্যপান করাইতেও যেন ২০।৩০ মিনিটের বেশী সময় না দেওয়া হয়। প্রতিবার স্তন্য দেওয়ার পূর্ব্বে ও পরে স্তনের বোঁটা উত্তমরূপে ধুইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। রাত্রি ১০টার পর হইতে ভোর ৬টা পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যপান না করানই ভাল। নিতান্ত আবশ্যক হইলে গ্লুকোজ মিশ্রিত জল দেওয়া যাইতে পারে। স্তন্যদায়িনীর বিশেষ কোন অসুখ না থাকিলে এক বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যপান করিতে দেওয়া যাইতে পারে।

শিশু সচরাচর পাঁচ-সাত মাস বয়স মধ্যে দেহ উঁচু করিতে পারে, আট-দশ মাসে হামাগুড়ি দেয় ও এক বৎসর বয়সে চলিতে শিখে; শিশু যদি পনর মাসেও হাঁটিতে না পারে তবে উপযুক্ত আহার ও চিকিৎসার ব্যবস্থা করা সঙ্গত। দুই-তিন বৎসর বয়সে উহারা লাফাইতে, জিনিষ ছুঁড়িয়া ফেলিতে, বা কিছুর উপর আরোহণ করিতে পারে; তিন-চারি বৎসর বয়সে উহাদের স্মৃতিশক্তির বিকাশ হইতে থাকে। শিশুর সব দাঁত উঠিলে, তাহাকে পুরাতন চাউলের খুব নরম ভাত অল্পে অল্পে অভ্যাস করান ভাল। সাবধান, যখন শিশু কাঁদে তখন যেন কোন রকম খাবার তাহার মুখমধ্যে দেওয়া না হয়, কারণ ইহাতে “বিষম লাগিয়া” শিশুর উৎকট যন্ত্রণা, এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। গিলিবার সময় কোন কারণে ভুক্তদ্রব্যের কোন অংশ অন্ননলীতে না গিয়া শ্বাস-নলীতে প্রবেশ করে, তাহা হইলেই বিষম লাগে। দুই বৎসর বয়সেও কথা কহিতে না পারিলে, চিকিৎসার ব্যবস্থা করা আবশ্যক। পাঁচ বৎসর বয়সের পূর্ব্বে শিশুকে লেখাপড়া শিখাইবার জন্য পীড়াপীড়ি করা অন্যায়; শিশুকে আনন্দ দান করিয়া যতটা সম্ভব লেখাপড়া শিখাইতে হইবে। স্কুলের লেখাপড়ার চাপ সহ্য করার মত ক্ষমতা না হওয়া পর্য্যন্ত ঘরে পড়ানই সঙ্গত।

যাহাতে শিশুর হাতের আঙ্গুলের নখের তলায় ময়লা না জমে ও "দাঁতে পোকা" না ধরে তৎপ্রতি অভিভাবকের বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। মুখ পরিষ্কার না রাখিলে খাবারের যে কণাগুলি মুখে থাকিয়া যায়, তাহা পচিয়া অম্লরস উৎপাদন করে—সেই অম্লরসে দাঁত ক্ষয় পায়; তাহাতে দাঁতে গর্ত্ত হয় ও দাঁতের ভিতরের পাতলা শাঁসে ঠাণ্ডা বা টক লাগিয়া যন্ত্রণার সৃষ্টি করে ইহারই নাম "পোকাধরা দাঁত" (carious teeth) "পোকাধরা দাঁত" দ্রষ্টব্য। বাস্তবিক পোকা বা কীট দ্বারা কখনও দাঁত আক্রান্ত হয় না।

শিশুর ঔষধ জলে মিশ্রিত না করিয়া গ্লোবিউল বা দুগ্ধ শর্করায় মিশ্রিত করিয়া সেবন করানই সুবিধানজক।

শিশুগণের পীড়া ও চিকিৎসা

সদ্যোজাত (বা ভূমিষ্ঠ) মৃতকল্প শিশু।—শিশু মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ হইলে তৎক্ষণাৎ তাহার মুখে মুখ লাগাইয়া ফুঁ দিলে বা অন্য কোন কৌশলে তাহার ফুস্‌ফুসে বায়ু প্রবেশ করাইয়া দিতে পারিলে, শিশু বাঁচিয়া যাইতে পারে। প্রসূতি সিফিলিস, ডাইবেটিস প্রভৃতি রোগগ্রস্ত থাকিলে বা তাহার ফুলে (placenta) রক্তাল্পতা থাকিলে কিম্বা শিশু দীর্ঘকাল প্রসব-বেদনায় ভুগিলে অথবা অন্যান্য নানাকারণে মৃতবৎ শিশু ভূমিষ্ঠ হইতে পারে। রক্ত সঞ্চালন যন্ত্রের ক্রিয়া রুদ্ধ হইয়া শ্বাস-প্রশ্বাস লোপ পায় এবং শিশু কাঁদে না। এই অবস্থায় নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বনীয়ঃ —শিশুর গলায় যদি নাভিনাড়ী বিজড়িত থাকে, তাহা হইলে উহা সত্বর খুলিয়া ফেলা আবশ্যক। শিশু ভূমিষ্ঠ হইবামাত্রই যদি নাভি-নাড়ী স্পন্দিত হইতে থাকে, তাহা হইলে তাহা না কটিয়া মুখ ও গলার মধ্যে যে সমস্ত শ্লেষ্মা ও ক্লেদ থাকে তাহা সত্বর পরিষ্কার করা বিধেয়। কিন্তু

নাড়ীর স্পন্দন না থাকিলে তৎক্ষণাৎ নাভি-নাড়ী বাঁধা কর্ত্তব্য। পরে শিশুর পদদ্বয় এবং হস্ত ধরিয়া তাহার মস্তক নীচের দিকে ঝুলাইয়া অপর হস্তদ্বারা তাহার নিতম্বে কয়েকবার অল্প জোরে চপেটাঘাত করিলে ও সেই সঙ্গে তাহার মেরুদণ্ডে কিছু ব্র্যাণ্ডি মালিশ করিলে আরও উপকার পাওয়া যায়। এতদ্ব্যতীত মুখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপ্‌টা দিলেও উপকার দর্শে। যদি ইহাতেও শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া আরম্ভ না হয়, তাহা হইলে শিশুর দেহ গরম জলে নিমজ্জিত করিয়া বক্ষঃপ্রাচীর পর্য্যায়ক্রমে প্রসারিত ও সঙ্কুচিত করিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া প্রবর্ত্তনের চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। ইহার সর্ব্বাপেক্ষা ভাল উপায় এই ঃ—শিশুকে চিৎভাবে গরম জলে শায়িত করিয়া (মুখমণ্ডল বাহিরে রাখিয়া) পরে তাহার দুই হস্ত ধীরে ধীরে তুলিয়া কর্ণের পার্শ্বে আনিয়া আবার ধীরে ধীরে বক্ষের পার্শ্বে নামাইয়া বক্ষের উপর মৃদু সঞ্চাপ প্রদান। এইরূপ প্রক্রিয়া মিনিটে প্রায় ১০ বার সম্পাদনীয়। এই কার্য্যগুলি অতি সতর্কতা ও সহিষ্ণুতার সহিত করা বিধেয়। এই উপায় অবলম্বনে অনেক শিশু মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ হইবার দুই-তিন ঘণ্টা পরেও শ্বাস গ্রহণে সমর্থ হইয়াছে। অক্সিজেন নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করাইয়াও কোন কোন স্থলে শ্বাস-প্রশ্বাসের ক্রিয়া আনয়ন করিতে পারা গিয়াছে। জীবনের কোন লক্ষণ অনুভূত না হইলে ওপিয়াম ৩০ বা অ্যান্টিম-টার্ট ৩০ এবং অস্ত্রপ্রয়োগ সাহায্যে ভূমিষ্ঠ শিশু মৃতবৎ লক্ষিত হইলে, আর্ণিকা ৩ বা ৩০, শিশুর জিহ্বাগ্রে দুই-তিন মাত্রা প্রয়োগে উপকার দর্শিয়া থাকে।

মাই-না-ধরা।—যদি দুর্ব্বলতাবশতঃ নবজাত শিশু স্তন টানিতে অক্ষম হয়, তাহা হইলে একটু স্তন-দুগ্ধ ঝিনুকে গালিয়া তাহা শিশুকে খাওয়ান বিধেয় ; এইরূপ দুই-তিন বার দুধ খাওয়াইলে শিশু অনায়াসে মাই টানিতে সক্ষম হয়। ইহার পরেও মাই মুখে দিলে যদি শিশু না খায় তবে চায়না ৬ সিক্ত একটি অনুবটিকা প্রয়োগ করা বিধেয়।

ন্যাবা।—ভূমিষ্ঠ হইবার দুই-এক দিন পর কখনও কখনও শিশুর দেহ ও চক্ষুর শ্বেতাংশ হল্‌দে হইয়া যায়। ক্যামোমিলা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। যদি ক্যামোমিলায় উপকার না হয়, তাহা হইলে—মার্কিউরিয়াস ৬ প্রযোজ্য। উহা ব্যর্থ হইলে—চায়না ৩ ব্যবস্থা। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে—নাক্স-ভমিকা ৩০ এবং উদরাময় থাকিলে—পডোফাইলাম ৩ উপযোগী। পুরাতন ন্যাবায়—চেলিডোনিয়াম ৬ ফলপ্রদ। বয়স্ক শিশুর ন্যাবা হইলে, চিকিৎসাদির জন্য "পাণ্ডু" রোগাধ্যায় দ্রষ্টব্য।

বুক সাঁই সাঁই করা।—নবজাত কোন কোনও শিশুর বুকে বা শ্বাসনলীতে শ্লেষ্মা জমিয়া গলা সাঁই সাঁই করে; কখনও বা শ্লেষ্মা নির্গত হয়, প্রথমে ইপিকাক ৩ দুই-এক মাত্রা প্রযোজ্য; ইহাতে উপকার না দর্শিলে—মার্ক-সল ৬ ব্যবস্থা।

নাভির রোগ।—নাড়ী কাটার পর পাঁচ দিন মধ্যে নাভি শুখাইয়া গিয়া খসিয়া পড়ে। নাভি না শুখাইয়া যদি রস বা পুঁজস্রাব নির্গত হয় কিম্বা নাভিতে ঘা হয়, তাহা হইলে নাভিটি গরম জলে ধুইয়া তদুপরি ক্যালেণ্ডুলা θ (দশ ফোঁটা, এক ছটাক সরিষার তৈলে মিশাইয়া) পটি প্রয়োগ এবং সাইলিসিয়া ৬ (কিন্তু পুঁজ দুর্গন্ধযুক্ত হইলে সাইলিসিয়ার পরিবর্ত্তে আর্স ৬) সেবন করান বিধেয়। যদি নাভিদেশ লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে ও বেদনাযুক্ত হয় তাহা হইলে বেলেডোনা ৬ বা আর্স ৬ প্রযোজ্য।

নাভি পাকিয়া পুঁজ পড়িতে থাকিলে—একটু জলে ফোঁটা তিনেক নাক্স-মস্কেটা ২x মিশাইয়া উহাতে ন্যাকড়া ভিজাইয়া নাভির উপর বাঁধিয়া রাখা এবং তৎসহ নাক্স-ভমিকা ৩০ প্রয়োগ উপকারী; যদি পাঁচ-সাতদিনের মধ্যে পুঁজস্রাব বন্ধ না হয়, তাহা হইলে সাইলিসিয়া ৬ সেবন করান বিধেয়।

নাড়ী ভাল বাঁধা না হওয়া হেতু বা নাড়ির বাঁধন ছিড়িয়া যাওয়ার ফলে যদি রক্তস্রাব ঘটে তাহা হইলে—হ্যামামেলিস θ ন্যাকড়ায়

ঢালিয়া উহা রক্ত নিঃসরণের স্থানে হাল্‌কা ভাবে চাপিয়া ধরিলে স্রাব বন্ধ হইতে পারে ; বারংবার এইরূপ রক্তস্রাব হইলে—আর্সেনিক ৬ সেবন বিধি।

গোঁড়।—ঘা শুখাইয়া যাওয়ার পরও যদি নাভি উঁচু হইয়া থাকে, তবে একটি ছোট তুলার গদি (pad) নাভির উপর রাখিয়া একখানি ন্যাকড়া দিয়া পেটের সঙ্গে বাঁধিয়া রাখা এবং ঐ সঙ্গে নাক্স-ভমিকা ৬ সেবন বিধি।

নীলরোগ।—শিশুর ঠোঁট ও গাল ফ্যাকাসে এবং নখ ও সর্ব্বশরীর নীলবর্ণ হইয়া যায় ; বুক ধড়্‌ফড়্‌ করে ও গাত্রতাপ কমিয়া আসে। হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি বা ক্রিয়া বৈলক্ষণ্যাদিহেতু প্রধানতঃ এই উৎকট পীড়া জন্মে ডিজিটেলিস ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ; সমস্ত শরীর বরফের মত শীতল লক্ষণে—আর্সেনিক ৬ প্রযোজ্য ; শ্বাসকষ্টসহ পা ফুলা থাকিলে—ফস্‌ফোরাস ৩ সেবন বিধি। রাস-টক্স ৩, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩x, ল্যাকেসিস ৬, ফস্‌ফোরাস ৬, সাল্‌ফার ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। শিশুর দেহ ভালরূপ আবৃত করিয়া উহাকে দক্ষিণ পার্শ্বে শোয়াইয়া রাখা বিধেয়। আঁতুর ঘরে যাহাতে ভাল বাতাস খেলে ও ধোঁয়া না জমে ও আহারের ত্রুটি হেতু যাহাতে শিশু বেশী কাহিল না হয় তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য।

টিকা।—"বসন্ত" রোগ অধ্যায়ে উক্ত হইয়াছে যে, টিকা লওয়া বা ভ্যাক্‌সিনিনাম ৬x চূর্ণ (এক মাত্রা মাত্র) সেবন উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক। শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর ছয় মাস মধ্যে গো-বীজে টিকা দেওয়া এদেশে রাজ-বিধি। যেখানে ভাল গো-বীজ অভাবে টিকা দেওয়া অসম্ভব, সেখানে সপ্তাহকাল ভ্যাক্‌সিনিনাম ৬—৩০ প্রতিদিন একমাত্রা হিসাবে সেবন ব্যবস্থা, গো-বীজে টিকা দিলে কখনও কখনও কুফল ফলে; কিন্তু ভ্যাক্‌সিনিনাম সেবনে সে আশঙ্কা থাকে না। চারিদিকে বসন্ত হইতে

থাকিলে—ভেরিওলিনাম ৬, ২০০ (যতদিন বসন্তের প্রাদুর্ভাব থাকিবে ততদিন) প্রতি সপ্তাহে একমাত্রা করিয়া সেবন করান বিধেয়।

গো-বীজে টিকা দিবার তিনদিন পরে সাধারণতঃ উক্ত অঙ্গ প্রদাহযুক্ত (অর্থাৎ লালবর্ণ ও স্ফীত) হয় এবং কখনও কখনও অল্পাধিক জ্বর হয় ও কয়েকদিন মধ্যে টিকা শুখাইয়া যায়। যদি উহা শুখাইতে দেরী হয়, তবে উহাতে ক্যালেণ্ডুলা অয়েল লাগান বিধেয়। শিশু যেন টিকার ঘা চুলকাইতে না পারে তৎপ্রতি সাবধান থাকা কর্ত্তব্য, উহার রস চক্ষুতে লাগিলে চক্ষু নষ্ট পর্য্যন্ত হইতে পারে। গো-বীজে টিকা দেওয়া হেতু যদি কোন চর্ম্মরোগ প্রকাশ পায় বা স্বাস্থ্যভঙ্গ ঘটে, তাহা হইলে থুজা ৬—২০০ সেবন বিধি।

হারিস বাহির হওয়া।—"গুহ্য ও সরলান্ত্রের নির্গমন (বা হারিস বাহির হওয়া)" দ্রষ্টব্য। অ্যালো ৩x সরলান্ত্র নির্গমনের একপ্রকার অব্যর্থ ঔষধ। গুহ্যদ্বার নির্গমনের পক্ষে—পডোফাইলাম ১২ উপযোগী; কিন্তু বালাস্থি বিকৃতি সহ এই রোগে—ফস্ফোরাস ৩x—৬ ফলপ্রদ। মূত্রত্যাগকালে হারিস বাহির হইলে—অ্যাসিড-মিয়ুর ৬ উপযোগী।

অন্ত্র-বৃদ্ধি।—কোঁথ্‌পাড়া, বেশী হাসি বা কান্না, পেট কামড়ান, প্রভৃতি কারণে নাভিদেশে চাপ পড়িয়া যদি নাভিদেশের অন্ত্র বাহির (Umbilical-hernia) হয়, তবে আর্ণিকা ৩ বা সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড ৬ সেবন এবং তুলার একটি ছোট গদিদ্বারা নাভিদেশে এইরূপে চাপিয়া বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য যেন অন্ত্র বাহির হইতে না পারে। শিশুর অন্ত্র-বৃদ্ধি হইলে বা অন্ত্র-বৃদ্ধিসহ জলদোষ (Hydrocele) থাকিলে, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ প্রযোজ্য। "অন্ত্র-বৃদ্ধি" রোগের ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

একশিরা।—অণ্ডে (Testes) আবরক টিউনিকা ভেজাইনেলিসের দুইটি স্তরের মধ্যে জল-সঞ্চয়হেতু উহা বাড়িলে ও চক্‌চকে দেখাইলে উহাকে "একশিরা বা জলদোষ" (Hydrocele) বলে। কষ্টকর প্রসবে

আঘাত হেতু বা ধাতুদোষজনিত এই রোগ জন্মিতে পারে। "অন্ত্র-বৃদ্ধি"সহ একশিরা বহুস্থলে বর্ত্তমান থাকে। আঘাতজনিত রোগে—আর্ণিকা ৩; জন্মগত পীড়ায়—ব্রাইয়ো ৩; অন্ত্র-বৃদ্ধিসহ একশিরায়—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬; চর্ম্মরোগবিশিষ্ট শিশুর চর্ম্ম শিথিল হইয়া পড়িলে—গ্র্যাফাইটিস ৬; গুটিকা ধাতুযুক্ত রোগীর পক্ষে—ব্যাসিলিনাম ২০০ বা আর্স-আয়োড ৬; গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত শিশুর পক্ষে ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ বা ক্যাল্কে-ফ্লুয়োর ১২x চূর্ণ এবং সোরা (Posora) ধাতুগ্রস্ত শিশুর পক্ষে—সাল্‌ফার ২০০ ব্যবস্থা। অ্যাব্রোটেনাম ৬, হেলিবোরাস ৬, স্পঞ্জিয়া ৬, হ্যামামেলিস ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। (বালরোগ অধ্যায়ে "ধাতুদোষ বা কৌলিক পীড়া" এবং "একশিরা" রোগের ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য)।

সদ্যোজাত শিশুর মল-মূত্রত্যাগ না হওয়া—নবজাত শিশুর মল-মূত্রত্যাগে অত্যধিক বিলম্ব হইলে—বেলেডোনা ৩ বা ওপিয়াম ৬ ফলপ্রদ এবং হাত গরম করিয়া তাহার পেটে বুলাইলে উপকার দর্শে। শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়া মাত্র তাহার মলমূত্র-দ্বার অবরুদ্ধ আছে কিনা পরীক্ষা করিয়া দেখা দরকার। যদি মলদ্বার বা মূত্রনির্গমনপথ রুদ্ধ থাকে, তাহা হইলে উপযুক্ত চিকিৎসক দ্বারা অনতিবিলম্বে উহার প্রতিকার করা বিধেয়।

ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর কোন কোনও শিশুর মলত্যাগ হয় কিন্তু প্রস্রাব হয় না। প্রস্রাব না হইলে, প্রথমে অ্যাকোনাইট ৩ প্রযোজ্য। অ্যাকোনাইট ব্যর্থ হইলে—বেলেডোনা ৬ বা ক্যান্থারিস ৩ ব্যবস্থা।

মাথা 'বড়' হওয়া।—শিশু জন্মিবার পর উহার মস্তক অল্লাধিক বড় হইয়া থাকে। বেশী দিন যাবৎ খুব বড় থাকিলে—আর্ণিকা ৩x—৩ সেব্য। শিশুর "মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয়" দ্রষ্টব্য।

ব্রহ্মতালু জোড়া না লাগা।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর ব্রহ্মতালু যদি ৭।৮ মাস মধ্যে জোড়া না লাগে, তাহা হইলে—সাল্‌ফার ৩০ এক মাত্রা সেবন বিধেয়; যদি এক সপ্তাহ মধ্যে কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে—

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ ব্যবস্থা। ক্যাল্কে-ফস্ ১২x চূর্ণ ও সাইলিসিয়া ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

শিশুর গায়ে "মাসী-পিসী"।—আঁতুর ঘরের উষ্ণতা প্রভৃতি কারণে শিশুর গাত্রে ঘামাচির মত ছোট ছোট সূক্ষ্মাগ্র উদ্ভেদ বাহির হইলে উহাকে "মাসী-পিসী" বলা হয়।—ব্রাইয়োনিয়া ৩—৬ বা সাল্‌ফার ৩০ সেবন এবং আবশ্যক মত স্নান করান উপকারী।

স্তন ফুলিয়া উঠা।—সদ্যোজাত শিশুর স্তন ফুলিয়া উঠিয়া শক্ত হইলে—বেল্ ৩; পুঁজ হইলে হিপার ৩ ও পরে সাইলিসিয়া ৬ প্রযোজ্য। সাবধান, শিশুর স্তনে দুগ্ধ-সঞ্চার হইয়াছে মনে করিয়া যেন স্তনের বোঁটা টিপিয়া বা মোচড়াইয়া দেওয়া না হয়—এইরূপ করিলে, স্তন প্রদাহিত হইয়া ফোড়া, পুঁজ প্রভৃতি জন্মিবার সম্ভাবনা।

জন্মিবার পর শিশুর স্তন হইতে দুগ্ধবৎ একপ্রকার তরল পদার্থ নিঃসৃত হয়। ইহাতে কোন ঔষধাদি প্রয়োগের আবশ্যক করে না, ইহা আপনা হইতেই সারিয়া যায়। কিন্তু শীঘ্র সারিয়া যাইবে মনে করিয়া যদি কেহ শিশুর স্তন টিপিয়া দেন এবং তাহাতে স্তনে প্রদাহ ও পুঁজ হয়; তবে ঈষৎ লাল ও প্রদাহিত অবস্থায়—আর্ণিকা ৩; কিন্তু খুব লাল হইলে—বেলেডোনা ৩; আর পুঁজোৎপত্তি হইলে—হিপার-সাল্‌ফার ৬ ব্যবস্থা।

গ্রন্থি-প্রদাহ।—ছিঁড়িয়া যাওয়া বা আঘাত লাগা অথবা ঠাণ্ডা লাগা কিম্বা প্রমেহ রোগাদি-জনিত গ্রন্থি-প্রদাহিত হয়; টাটানি ও প্রবল কম্প উপস্থিত হয়, ইহারই নাম শিশুর গ্রন্থি-প্রদাহ বা "বীচি-আওরান"। হিম লাগাহেতু প্রদাহ ও জ্বর প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩x; আঘাত লাগা বা পড়িয়া যাওয়া হেতু হইলে—আর্ণিকা ৩x; কানের বা বগলের বীচি আওরাইলে—মার্ক-আয়োড ৩x—৩ বিচূর্ণ; অণ্ডকোষের বীচি আওরাইলে—পাল্‌সেটিলা ৩; কুঁচকি-প্রদাহে—মার্ক-ভাইভাস ৬x বিচূর্ণ প্রমেহ বা উপদংশজনিত বীচি ফুলিলে—কোনায়াম ৩ প্রযোজ্য। স্পঞ্জিয়া

৩x, ব্যাডিয়াগা ৬x, থুজা ৬ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয় ("মুষ্কত্বক-প্রদাহ," "অণ্ডকোষ-প্রদাহ," "প্লেগ", "কর্ণমূল-প্রদাহ প্রভৃতি দ্রষ্টব্য)।

আব।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর কখনও কখনও শিশুর মাথায় "আব" দেখা যায়। খাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া আবের উপর সেঁক্ প্রয়োগ ও আর্ণিকা ৩ সেবন বিধি। ইহাতে ফল না হইলে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ কিছুকাল সেবন করান বিধেয়। "তিল-জড়ুল" দ্রষ্টব্য।

আঁচিল।—থুজা ১x—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাঃ টঙ্ক থুজা θ প্রয়োগে কেবল নরদেহের আঁচিল কেন, অশ্ব, কুকুর প্রভৃতি পশুর আঁ্যচিলও নাকি আরোগ্য করিয়াছেন।

আঁচিল প্রভৃতি নিবারণ।—ভাবী শিশুর তিল, আঁচিল, আব প্রভৃতি নিবারণ জন্য গর্ভাবস্থায় মাতাকে প্রথমে সাল্‌ফার, পরে থুজা এবং তৎপর মার্ক-সল সেবন করান বিধেয়। প্রত্যেক ঔষধ ৩০ শক্তিতে সপ্তাহে এক মাত্রা করিয়া অন্ততঃ এক মাস সেবন বিধি।

তিল বা জড়ুল।—ভূমিষ্ঠ হইবারপর শিশুর দেহের কোনও সীমাবদ্ধ স্থানে শিরাগুলি একত্রিত হইয়া চর্ম্মের উপর একটি দাগ পড়ে, কখনও বা আবের মত দেখায় ইহারই নাম "তিল বা জড়ুল। থুজা ৩০ সেবন ও থুজা θ জড়ুলের উপর প্রয়োগে উপকার দর্শে। রেডিয়াম-ব্রোম ৩০ সপ্তাহে একমাত্রা সেব্য, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, ফস্ফো ৬ এবং লাইকো ১২ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "আব" ও "আঁচিল" দ্রষ্টব্য।

দেহে ঘা।—শিশুকে পরিষ্কার রাখা হেতু বা তাহার চর্ম্ম অসুস্থ হইলে, শিশুর বগলে, কানের পিছনে, কুঁচকি প্রভৃতি নানাস্থানে ঘা হয়। চুলকানি বা পুঁজযুক্ত ফুস্কুড়ি হইলে—সাল্‌ফার ৩০। চর্ম্মের অসুস্থতা হেতু ঘা হইলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ (বিশেষতঃ মেদবহুল স্থূলকায় ছেলেদের পক্ষে)। ঘা হইতে সতত রক্ত নিঃসৃত হইলে—লাইকো ১২ ; ঘা হইতে চট্‌চটে আঠার মত রস নিঃস্রাবে—গ্র্যাফাইটিস ৬ (বিশেষতঃ কানের

পেছনের ঘা-এ) ব্যবস্থা। জ্বালাকর ক্ষতের পক্ষে—কার্ব্বো-ভেজ ৩০। সর্ব্বাঙ্গে লাল ফুস্কুড়ি হইলে—ক্যামোমিলা ১২। ঈষদুষ্ণ জলে গুটিকয়েক নিমপাতা বা দুই ফোঁটা ক্যালেণ্ডুলা θ ফেলিয়া তদ্দ্বারা প্রত্যহ সকাল বৈকাল ক্ষতস্থান ধৌত করিলে উপকার দর্শে। “মুখের ঘা” দ্রষ্টব্য।

হাজিয়া যাওয়া।—কোন অঙ্গ হাজিয়া গেলে—মার্ক-সল ৬ বা আর্ণিকা ৩ ফলপ্রদ; আর্ণিকা θ দুধের সর বা জলপাই-তৈল (olive-oil) সহ বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী; হাজাসহ শিশুর অম্লরোগ থাকিলে—ক্যামোমিলা ১২। স্তন্যদায়িনীর হিষ্টিরিয়া বা চা-পানের অভ্যাস থাকিলে—ইগ্নেসিয়া ৬। ধাতুগত দোষ হেতু হাজা হইলে—সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, লাইকো ৩০, সিপিয়া ৩০ বা রাস-টক্স ৬ আবশ্যক হইতে পারে। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার দিকেও লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

ঘামাচি।—গরম লাগাহেতু বা জামা প্রভৃতি দ্বারা শরীর নিয়ত আবৃত রাখাজনিত ঘামাচি হইলে—ক্যামোমিলা ১২। ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘামাচি হইলে—ডাল্কামারা ৬। রসপূর্ণ ঘামাচি লক্ষণে—রাস-টক্স ৬। ঘামাছি অত্যন্ত চুলকাইলে বা বসিয়া গিয়া শিশুর কষ্ট হইলে—সাল্‌ফার ৩০। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, লাইকো ৩০ বা সিপিয়া ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। ঘামাচির উপর পাউডার বা শ্বেত-চন্দন লেপন উপকারী।

চুলকনা।—সাল্‌ফার ৩০—২০০ ইহার একটি ভাল ঔষধ। বিছানায় শয়ন করিবামাত্র সর্ব্বাঙ্গ চুলকাইতে থাকিলে—ইগ্নেসিয়া ৬। গাত্রবস্ত্র খুলিলেই গা চুলকাইতে থাকিলে—আর্স ৬ বা নাক্স-ভম ৬। শয়নের পর শরীর গরম হইবামাত্র চুলকাইলে—পাল্‌স ৬ বা মার্ক ৬। চুলকানর পর জ্বালা আরম্ভ হইলে—রাস-টক্স ৬, এপিস ৬, হিপার ৩০। চুলকাইতে চুলকাইতে রক্তপাত হইলে—মার্ক ৬ বা সাল্‌ফার ৩।

পোড়া নারাঙ্গা।—ভূমিষ্ঠ হইবার কয়েকদিন পর কখনও কখনও

শিশুর বুক, পিঠ, কানের পশ্চাৎ ভাগ, ঘাড়, হাত-পা, কুঁচকি প্রভৃতি স্থানে একপ্রকার ফোস্কা উদ্গত হইতে দেখা যায়—ইহার নাম "পোড়া-নারাঙ্গা"। ইহার অভ্যন্তরস্থ রস প্রথমে হল্‌দে পরে লাল্‌চে হইয়া, হয় শুখাইয়া যায় নতুবা ফাটিয়া যায়—কখনও বা মাম্‌ড়ি পড়ে। রাস-টক্স ৩ ইহার প্রধান ঔষধ। রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে—আর্সেনিক ৩; উপদংশজাত ফোস্কায়—মার্ক-কর ৩ ব্যবস্থা। "নারাঙ্গা" ও "পামা" দ্রষ্টব্য।

বিসর্প বা নারাঙ্গা (Erysipelas)।—ইহা একটি বীজাণু ঘটিত ব্যাধি। শিশুর গাত্র-ত্বকের কোন অংশ প্রথমে সামান্য লালবর্ণ হয়, পরে ইহা চতুর্দ্দিকে বিস্তৃত হইতে থাকে এবং তৎসঙ্গে জ্বর হয়, প্রদাহিত স্থান ফুলিয়া উঠে ও ক্ষত হইয়া রস নিঃসৃত হয়। ইহা একটি কঠিন রোগ। বেল্ ৩x, এপিস ৩, রাস্-টক্স ৬ প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। "ইরিসিপেলাস" দ্রষ্টব্য।

পামা (Eczema)।—বহু শিশু এই চর্ম্মরোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহা একপ্রকার চুলকনা বা "গরল"—দেখিতে কতকটা পাঁচড়ার মত, তবে বিক্ষিপ্তভাবে না থাকিয়া অনেকগুলি ফুস্কুড়ি একত্র থাকে ততটা ছোঁয়াচে রোগ নয়। "সোরা" (psora) ধাতুগ্রস্ত শিশুগণ এই রোগে সমধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহা হইতে পুঁজস্রাব হইয়া কাপড়ে লাগিলে উহা শুষ্ক হইবার পর কাপড় শক্ত বোধ হয়। জলযুক্ত ফোস্কায়—মার্কিউরিয়াস ৬ ও রসহীন বা শুষ্ক ফোস্কায়—লাইকো ১২ ফলপ্রদ। রাস-ভেন ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ, কখনও কখনও দুই-একদিন এই ঔষধ ব্যবহারে জ্বরসহ পীড়ার বৃদ্ধি হইতে পারে, তখন ঔষধ বন্ধ করিলে পামা ক্রমশঃ সারিয়া আসিতে থাকে—আবশ্যক হইলে ২০০ শক্তির একমাত্রা দেওয়া যাইতে পারে। অ্যালিউমিনা ৬, ওলিয়্যাণ্ডার ৬, ক্রোটন ৬, অ্যাণ্টিম-ক্রুড ৬ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়। পীড়া পুরাতন হইলে

—গ্র্যাফাইটিস ৩০ প্রযোজ্য, সময় সময় পেট্রোলিয়াম ৩, মার্ক-কর ৬, হিপার-সাল্‌ফ ৬, আর্সেনিক ৬ প্রভৃতি আবশ্যক হইতে পারে। অলিভ-অয়েল বাহ্যপ্রয়োগ উপকারী।

গাত্রচর্ম্ম উঠিয়া ক্ষত হওয়া (Intertrigo)।—শিশুর চামড়া খুব নরম, সেইজন্য সমান্য কারণে চামড়া উঠিয়া ক্ষত হয়। ময়লা জামা ব্যবহার, জোরে গা ঘষা প্রভৃতি কারণে চামড়া ছিঁড়িয়া গিয়া শিশুর কর্ণের পশ্চাদ্ভাগ বা ঘাড়, কুঁচকি ও বগলের চর্ম্মস্তর ফুলিয়া উঠে ও লাল হয় এবং জালা করে ও রস পড়ে। ক্যামোমিলা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। যন্ত্রণাদায়ক ক্ষত ও তাহা হইতে রক্ত নির্গত হইলে, মার্কিউরিয়াস-সল ৬ উপযোগী। রোগ পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করিলে—লাইকোপডিয়াম ১২ প্রযোজ্য।

মুখমণ্ডলে ঘা।—শিশুর মুখমণ্ডলে ছোট ছোট সাদা ফুস্কুড়ি প্রায়ই জন্মাইতে দেখা যায়। প্রথমে গালে, পরে কপালে এবং কখনও কখনও সর্ব্বাঙ্গে এইরূপ ফুস্কুড়ি জন্মে। কিছুদিনের মধ্যে ফুস্কুড়ির রং কাল হয় এবং ফাটিয়া যায়; ফাটিয়া যাইবার পর হল্‌দে মাম্‌ড়ি পড়ে। ভাইওলা ট্রাইকলার ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে উপকার না হইলে—রাস্‌-টক্স ৬ প্রযোজ্য; রাস-টক্স প্রয়োগে কখনও কখনও প্রদাহাদির বৃদ্ধি হয়, এরূপ অবস্থায় দুই-একদিন ঔষধ বন্ধ রাখা সঙ্গত। মুখ-গহ্বরে ফুস্কুড়ি বা ঘা হইলে—বোর‍্যাক্স ৩x চূর্ণ সেবন এবং সোহাগার খই (সোহাগা আগুনে ফেলিলেই ফুলিয়া খইয়ের মত হয়) মধুসহ মাড়িয়া ঘায়ের উপর লাগান বিধেয়। ওষ্ঠে ও মুখে ফুস্কুড়ি; জিহ্বার প্রান্তভাগ লেপাবৃত, মধ্যভাগ লাল রেখাঙ্কিত, মুখে দুর্গন্ধ, অত্যন্ত অস্থিরতা, সবুজবর্ণের তরল ভেদ লক্ষণে—আর্সেনিক ৬। দন্তোদ্গমকালীন মুখে ঘা, মুখে ও মাথায় ঘাম, ভুক্তদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট কঠিন মল ও পায়ের পাতা শীতল লক্ষণে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০। জিহ্বা স্ফীতি ও প্রদাহযুক্ত,

দন্তমূলে ক্ষত এবং তজ্জন্য রক্তস্রাব, মুখে পচা গন্ধ, মুখ দিয়া প্রচুর পরিমাণে লালাস্রাব, আমাশয়েরন্যায় শ্লেষ্মাযুক্ত তরল ভেদ লক্ষণে—মার্ক-সল ৬। মুখের সমুদয় অংশেই ফুস্কুড়ি ও পচা গন্ধ, মুখ হইতে ক্ষতকর লালাস্রাব লক্ষণে—অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, পিতামাতার পারদ-দোষ হেতু সন্তানের ঐরূপ ফুস্কুড়ি হইলে, ইহা বিশেষ উপযোগী। শ্বেতবর্ণের লেপাবৃত জিহ্বা, মুখে বড় বড় ফুস্কুড়ি মুখদিয়া রক্তমিশ্রিত লালা নিঃসরণ, ভিজা গঁদের ন্যায় আঠা আঠা ভেদ, গুহ্যদ্বারের চারিপার্শ্বে ফুস্কুড়ি ও নিদ্রার ব্যাঘাত লক্ষণে=সাল্‌ফার ৩০। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে—লাইকো ৩০। মুখের ঘা কৃষ্ণবর্ণ ও ঠাণ্ডা হইয়া পচিতে আরম্ভ করিলে ডাঃ হার্টম্যান সিকেলি ৩ প্রয়োগের পরামর্শ দেন। ভাল মধু আঙ্গুলে মাখাইয়া শিশুর মুখের ভিতরকার ঘায়ে লাগাইলে উপকার দর্শে।

ফোড়া।—সময় সময় শিশুদিগের মাথায়, গলায়, কানের পশ্চাদ্ভাগে, বগলে এবং বাহু-সন্ধি ও কুঁচকি প্রভৃতিতে ফোড়া হইয়া থাকে। স্থূলকায় শিশুদের ফোড়ায়—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০; প্রায়ই ক্ষত (গ্রীষ্মকালে অধিক) হইলে—কার্ব্বো-ভেজ ৩০ ক্ষতের পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ি চাপ চাপ হইয়া প্রকাশ পাইলে এবং তজ্জন্য শিশু সর্ব্বদাই ঘ্যান্ ঘ্যান্ করিলে—ক্যামোমিলা ৬; কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে লালবর্ণের ক্ষত এবং তাহা হইতে আঠা-আঠা পুঁজ নির্গত হইলে—গ্র্যাফাইটিস ৬; দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত হইতে রক্ত নির্গত হইলে ও তৎসহ কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণে—লাইকো ৩০; প্রথমে মাথায় দুই-একটি ফোড়া হইয়া পরে উহা হইতে রস ঝরিয়া মস্তকের অপরাপর অংশে ফোড়া হইলে—সাল্‌ফার ৩০, হিপার-সাল্‌ফার ৩০ বা ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০ প্রযোজ্য। বহু ক্ষেত্রে আর্ণিকা ৩ প্রয়োগে উপকার দর্শিয়া থাকে।

ওষ্ঠব্রণ।—ইহা একপ্রকার দূষিত ব্রণ বিশেষ। প্রথমে ঠোঁটে একটি ছোট ফুস্কুড়ি জন্মিয়া ক্রমে উহা বড় ও কঠিন হয় এবং তৎসহ জলন্ত

অঙ্গারস্পৃষ্টবৎ জ্বালাবোধ, জ্বর, অস্থিরতা, অনিদ্রা, প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়; এই ব্রণটি প্রায়ই পাকে না (অর্থাৎ কদাচিৎ পুঁজ জন্মে) ও সপ্তাহান্তে পচিতে আরম্ভ করে এবং সুচিকিৎসিত না হইলে রোগী দুর্ব্বল হইয়া অচিরাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অ্যান্থ্রাসিনাম ৩০ ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ প্রচণ্ড জ্বালা হইলে); এপিস ৩০ (হুলফুটানবৎ জ্বালা লক্ষণে); কিন্তু বেশী পুঁজ নিঃসৃত হইলে—হিপার-সাল্ফ ৬ প্রযোজ্য। আর্স, ল্যাকেসিস, আর্ণিকা, সাইলিসিয়া, কার্ব্বো-ভেজ, বেল, ট্যারেণ্টুলা প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়। "দুষ্টব্রণ" দ্রষ্টব্য। কখনও কখনও অস্ত্র-চিকিৎসার প্রয়োজন হইতে পারে।

শীত-ফাটা।—শীতকালে কখনও কখনও শিশুর ঠোঁট এবং শরীরের অন্যান্য অংশ ফাটে। আর্স ৬, হিপার ৬, কেলি-কার্ব্ব ৩০, নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ—২০০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, সাল্ফার ৩০ প্রভৃতি ইহার ঔষধ। দুধের সর, মাখন, ঘৃত, তিল তৈল বা অলিভ-অয়েল বাহ্য প্রয়োগ উপকারী।

মাথায় খুস্কি।—মাথা অপরিষ্কার রাখা হেতু বা ধাতুগত কারণে মস্তকের চর্ম্মের উপর মলিন হল্‌দে বা রাঙ্গা মরামাসের মত ফুস্কুড়ি হইলে তাহাকে "খুস্কি" বলে। সাল্ফার ৩০ সপ্তাহে দুইবার সেবনে ইহাতে উপকার দর্শে। রাত্রিতে মাথায় জলপাই-তৈল মাখা ও প্রাতঃকালে জলে সোডা গুলিয়া ধুইয়া ফেলা উপকারী। মাঝে মাঝে মাথায় বেসম্ ঘষিয়া নির্ম্মল জলে ধৌতকরতঃ স্নান করাইলেও উপকার দর্শে।

টাক-পড়া বা কেশ পতন।—প্রধানতঃ শৈশব ও বাল্যাবস্থাতেই মাথায় টাক্ পড়ে; ষোল বৎসর বয়স উত্তীর্ণ হইলে উহা কদাচিৎ ঘটে। মাথার চুল উঠিয়া যাইতে থাকিলে ডাঃ হিউজেস্ বলেন, উপদংশ ধাতুগ্রস্ত শিশুর পক্ষে অ্যাসিড-ফ্লুয়োর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাঃ হাণ্ট 'আর্সেনিক'কে টাক্-পড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ মনে করেন। টাক্-পড়াসহ মাথা অত্যন্ত

চুলকাইলে ভিঙ্কা-মাইনর প্রযোজ্য ও থ্যালিয়াম সময় সময় ফলপ্রদ। কেশ শুষ্ক বা খস্‌খসে হইয়া পড়িতে থাকিলে—কেলি-কার্ব্ব ৬ প্রযোজ্য। কোন উৎকট পীড়ার পর, একাঙ্গীন বা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য কিম্বা মানসিক অবসাদজনিত কারণে চুল পড়িয়া যাইতে থাকিলে—অ্যাসিড-ফস্‌ ২x প্রযোজ্য। সিপিয়া ৩—৩০ সেবন এবং অ্যানাকার্ডিয়াম-ওরি θ **মধুসহ মিশাইয়া প্রলেপ দিলে** টাক নিবারিত হয়। সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ বা ক্যান্থারিস ৩—৬ সেবন এবং ভেসেলিনসহ ক্যান্থারিস θ মিশ্রিত করিয়া বাহ্য-প্রয়োগও হিতকর। X-Ray প্রয়োগে কেহ কেহ সুফল পাইয়াছেন বলেন। ব্রুস দ্বারা চুল আঁচড়ান হিতকর।

দদ্রুজনিত কখনও কখনও কেশ পতন (Alopecia areata) হয়। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রত্যেকটি অন্ততঃ তিন মাস সেবন করিলে টাক নির্দ্দোষরূপে সারিয়া যাইতে পারে:—ব্যাসিলিনাম ২০০, থুজা ৩০, সাল্‌ফার ৩০, হাইড্র্যাষ্টিস θ ও আর্টিকা-ইউরেন্স θ।

মস্তকে উৎকুণ।—শিশুর মাথায় উৎকুণাদি হইলে কেশগুলি প্রত্যহ ধুইয়া স্যাবাডিলা θ (একভাগ, বিশগুণ জলসহ) ধাবন দ্বারা ধৌত করাইলে উপকার দর্শে। কোন কোন ক্ষেত্রে স্নান-ধাবনাদি এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা সত্ত্বেও কোন মতেই উৎকুণমুক্ত করা যায় না—এরূপ স্থলে Von Villar বলেন, ষ্ট্যাফাইসাগ্রিয়া ৩০ সেবন করিলে অল্পকাল মধ্যেই অতি আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায় (Anshutz's *Therapeutic By ways*, পৃষ্ঠা ১১৪ দ্রষ্টব্য)। চাঁচিয়া চুল ফেলিয়া দিলেও উপকার হয়।

পেঁচোয় পাওয়া, বাতাস লাগা বা **শিশুর-ধনুষ্টঙ্কার**।—ভূমিষ্ট হইবার পর কখনও কখনও শিশুর এই ভয়ঙ্কর রোগ হইয়া থাকে। প্রথমে শিশু মাই টানিতে পারে না, ঘাড় শক্ত হয়, চোয়াল দুটি ধরিয়া যায় এবং ক্রমে ফিট বা আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া মুখ ও দেহ রক্তবর্ণ, ঠোঁট

নীলবর্ণ ও হাত মুষ্টিবদ্ধ হয়; কখনও কখনও গাত্রতাপ ১০৫—১০৬ ডিগ্রী হয়, হাত পায়ের টান ধরিয়া পিঠ ও চোয়াল বাঁকিয়া যায় এবং মুখ দিয়া ফেনা উঠে ও অবশেষে মৃত্যু ঘটে। কেহ কেহ এই রোগকে "পেঁচোয় পাওয়া" বলে। আঘাত লাগা, নাড়ী কাটার দোষ বা নাভিতে ঘা হওয়াহেতু শিশুদেহে ধনুষ্টঙ্কারের জীবাণু প্রবেশ করিলে, এই রোগ জন্মে ("ধনুষ্টঙ্কার" দ্রষ্টব্য)।

এই রোগের পূর্ব্বে ঠাণ্ডা লাগার ইতিহাস থাকিলে এবং জ্বরভাব, অনবরত রোদন ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোন ৩। তড়কা, কাঁপুনি এবং চোয়াল এপাশ-ওপাশ নাড়িতে থাকা লক্ষণে জেল্‌সিমিয়াম ৩। বেলেডোনা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (নাভির প্রদাহ হেতু)। ধনুষ্টঙ্কারে ক্যালেণ্ডুলা তৈলের পটী নাভির উপর প্রয়োগ উপকারী আঘাতজনিত ধনুষ্টঙ্কারে—আর্ণিকা ৩x বা হাইপেরিকাম ৩x। নাক্স-ভমিকা ৩x—৩০ ষ্ট্রিকনিয়া ৬x চূর্ণ, সিকিউটা ৬, অ্যাসিড-হাইড্রো ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। মাতার প্রচণ্ড শোক-ক্রোধাদি হেতু বিকৃত স্তনদুগ্ধ পান করিয়া শিশু রোগাক্রান্ত হইলে, শিশু এবং মাতা উভয়কেই ইগ্নেসিয়া ৬ প্রয়োগ করা বিধেয়। শিশুর শিরদাঁড়াতে তাপ বা শুষ্ক সেঁক প্রয়োগ উপকারী।

চক্ষু-প্রদাহ।—ভূমিষ্ঠ হওয়ার কয়েকদিন পরে কোন কোনও শিশুর চক্ষু-প্রদাহ ঘটিতে দেখা যায়। চক্ষু ফুলিয়া উঠে, লাল হয়, পুঁজ পড়ে, জুড়িয়া যায় এবং সময় সময় চক্ষুতে ক্ষত পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। বেশী দিন ঐরূপ পুঁজস্রাব হইলে চক্ষু নষ্ট হইবার সম্ভাবনা, সুতরাং রোগের সূচনাতেই চিকিৎসা করা উচিত। আর্দ্র গৃহে বাস, ঠাণ্ডা বাতাস বা হিম লাগা, চক্ষে অধিক আলোক, ধোঁয়া বা ধুলা কিম্বা আঁতুর ঘরে অধিক সেঁক-তাপ প্রয়োগ বা পিতামাতার কোনরূপ ধাতুরোগ জনিত এই ব্যাধি জন্মিতে পারে।

আর্জ্জ-নাই ৩ চক্ষুপ্রদাহের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ঠাণ্ডা বা হিম কিম্বা বেশী আলো লাগিয়া চক্ষু-প্রদাহ হইলে এবং জ্বর, অস্থিরতা, অনিদ্রা, চোখ দিয়া অধিক জল নিঃসরণ, অক্ষি-গোলকের (তারা) রক্তিমা প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোন ৩x প্রযোজ্য। হাম-বসন্ত প্রভৃতির পর এই রোগ হইলে—এপিস ৩, আঘাতজনিত চক্ষু-প্রদাহে—আর্ণিকা ৩ প্রযোজ্য।

চক্ষুর পাতা স্ফীত ও লালবর্ণ এবং সময় সময় রক্তস্রাব লক্ষণে—বেলেডোনা ৬। চক্ষুর পাতা স্ফীত ও উহার প্রান্তভাগে ফুস্কুড়ি এবং অধিক পরিমাণে পুঁজ-সঞ্চয় লক্ষণে—মার্ক-সল ৬। আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রি ৩ ও ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬ সময় সময় আবশ্যক হয়। ঈষদুষ্ণ জলে একখণ্ড পরিষ্কার পাতলা ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া উহা বেশ করিয়া নিংড়াইয়া ধীরে ধীরে অত্যন্ত সাবধানতাসহ চক্ষু হইতে পুঁজ, পিচুটি প্রভৃতি বাহির করিয়া ফেলা বিধেয়। চক্ষুর পাতা জুড়িয়া গেলে, উহা যেন টানিয়া খোলা না হয়; কিছুক্ষণ চক্ষুর পাতার উপর অল্প অল্প জল দিলে তাহা আপনা হইতেই খুলিয়া যায়, জল খুব পরিষ্কার হওয়া বিধেয়। চক্ষু পরিষ্কৃত করিবার পর এক ফোঁটা আর্জ্জেণ্ট-নাইট্রাস ২x—৩x **তরল ক্রম** প্রত্যেক চক্ষুর মধ্যে ঢালিয়া দিলে অনেক সময় উপকার হয়। অন্যান্য ঔষধ ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসার জন্য এই গ্রন্থের "চক্ষু-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

পিতামাতার ধাতুদোষজনিত "চক্ষু-প্রদাহ" হইলে—ইথুজা ৩০, মার্কিউরিয়াস-সল ৩, সাল্‌ফার ৩০, অরাম-মিউর ২০০, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬—২০০ প্রভৃতি আবশ্যক হইতে পারে। এই সব ঔষধের বিশেষ বিবরণাদির জন্য আলোচ্য বাল-রোগাধ্যায়ে "কৌলিক পীড়া" দ্রষ্টব্য।

অঞ্জনী।—চক্ষুর পাতার ধারে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি বা ফোড়া হইলে তাহাকে "অঞ্জনী" বা "আঞ্জনী" বলে; কখনও কখনও ইহাতে পুঁজ সঞ্চার হয়। পাল্‌স ৩, হিপার ৩ ও ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৩ ইহার উৎকৃষ্ট

ঔষধ। কোন কোন ধাতুরোগবিশিষ্ট শিশুর অঞ্জনী সহজে আরোগ্য হয় না, তাদের পক্ষে সাল্‌ফার ৩০ বা থুজা ৩০ উপকারী। "অঞ্জনী" দ্রষ্টব্য।

কানের ভিতর গ্যাঁজ।—বহুদিন যাবৎ কান-পাকা থাকিলে কখনও কখনও কানের ভিতর "গ্যাঁজ" হইয়া থাকে। ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৩ ইহার প্রধান ঔষধ; কখনও কখনও ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব আবশ্যক হয়।

"কানে খোল", "কর্ণমূল-প্রদাহ", "কানে একজিমা" "শ্রবণ-শক্তির হ্রাস", "বধিরতা" প্রভৃতির চিকিৎসার জন্য 'কর্ণরোগাধ্যায়' দ্রষ্টব্য।

কান-বেদনা।—ঠাণ্ডা লাগিলে, সর্দ্দি বা হাম হইলে, কানে জল ঢুকিলে বা দাঁত উঠিবার সময় কখনও কখনও শিশুর কানে ব্যথা হয়। শিশুর কানে হাত দিবামাত্র যদি শিশু চীৎকার করিয়া উঠে, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, তাহার কানে ব্যথা হইতেছে। ঠাণ্ডা লাগিয়া বেদনা হইলে—অ্যাকোন ৩। কান ফুলিয়া লাল ও গরম হইলে—বেল্ ৩। দাঁত উঠিবার সময় কানে ব্যথা হইলে—ক্যামোমিলা ১২। যাতনা অসহ্য হইলে—ম্যাগ্নেসিয়া ১২x বিচূর্ণ (উষ্ণ জলসহ) সেবন বিধেয়। কানে গরম শুষ্ক সেঁক্ করিলে যাতনা প্রমশিত হয়।

কর্ণশূল ও কর্ণ-প্রদাহ।—হিম বা বর্ষার আর্দ্র বায়ু কিম্বা শীতকালের ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া, অথবা কোন চর্ম্মরোগ বিলুপ্ত হইয়া "কর্ণশূল" বা "কর্ণ-প্রদাহ" উপস্থিত হয়। কর্ণমধ্যে জ্বালাবোধ, দপ্‌দপানি, অসহ্য টাটানি, কর্ণের অভ্যন্তর ও বহির্ভাগের উষ্ণতা, স্ফীতি ও রক্তিমা এবং তৎসহ প্রায়ই জ্বর প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ কর্ণশূলের কারণ ও লক্ষণ উল্লিখিতরূপ; পার্থক্য এই যে, "কর্ণ-প্রদাহে" জ্বর ও **দপ্‌দপে** বেদনা থাকে পরন্তু "কর্ণ-শূলে" বিষম **শূলবিদ্ধবৎ** বেদনা হয়। পাল্‌সেটিলা ৩ সেবন এবং পাল্‌সেটিলা θ কয়েক ফোঁটা কর্ণে প্রয়োগ উভয় রোগেই সমফলপ্রদ। শীতকালের শুষ্ক শীতল বাতাস

লাগিয়া রোগ হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x ; আঘাত লাগিয়া হইলে—আর্ণিকা ৩। কর্ণের অভ্যন্তর ও বহির্ভাগ প্রদাহিত হইয়া কানের ভিতর ঠাণ্ডা ও বাহিরে জ্বালা, গাল ও দাঁত পর্য্যন্ত ছিন্নকর বেদনা লক্ষণে—মার্ক-ভাই ৩x বিচূর্ণ প্রযোজ্য। গরম সেঁক উপকারী। **"কর্ণ-প্রদাহ"** ও **"কর্ণ-শূল"** রোগদ্বয় দ্রষ্টব্য।

কান-পাকা বা কান হইতে পুঁজ নিঃসরণ।—হাম-জ্বর প্রভৃতি পীড়ার পর বা কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া গিয়া (প্রধানতঃ গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক-বালিকাদের) কান পাকিয়া পুঁজস্রাব হইয়া থাকে। হাম বা বসন্তের পর কান পাকিলে অথবা কানের পুঁজ পড়া বন্ধ হইয়া স্কন্ধদেশের গ্রন্থি স্ফীত হইলে প্রথমে পাল্‌সেটিলা ৩ ও পরে সালফার ৩০ প্রযোজ্য। কান হইতে পুঁজস্রাব সহ শিরঃপীড়ায়—বেলেডোনা ৩ ; বেলেডোনার পর মার্ক ৬ (বিশেষতঃ পুঁজ গাঢ়, দুর্গন্ধ ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে এবং বিছানার গরমে যাতনা বৃদ্ধি পাইলে), কিন্তু যদি অধিক পরিমাণে মার্কারি সেবিত হইয়া থাকে, তাহা হইলে হিপার-সাল্‌ফার ৬ প্রযোজ্য। ঈষদুষ্ণ জলে সোহাগা ফেলিয়া তদ্দ্বারা ধীরে ধীরে কান ধৌত করা উপকারী। তুলি দ্বারা কান মুছিয়া, ফ্লানেল বা তুলা দিয়া কান ঢাকিয়া রাখা বিধেয়।

সাবধান শৈশবকালীন কান-পাকায় পুঁজ নিঃসৃত হইতে থাকিলে হঠাৎ কোন বাহ্যপ্রয়োগের ঔষধ দ্বারা স্রাব বন্ধ করা উচিত নহে ; স্রাব বন্ধ হইলে গুরুতর পীড়া ঘটিতে পারে। "কান-পাকা" দ্রষ্টব্য।

তড়কা বা খেঁচুনি।—শৈশবাবস্থায় স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়া সহজেই উত্তেজিত হয় বলিয়া এই পীড়ার লক্ষণ মৃগী ও হিষ্টিরিয়ার লক্ষণবৎ। যে কোনও তরুণ প্রদাহজনিত জ্বরের সূচনায় যথা, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, হাম, বসন্ত, ডিপ্‌থিরিয়া, হুপিং-কাসি ইত্যাদিতে তড়কা হইতে পারে। এতদ্ব্যতীত দাঁত উঠিবার সময়, হাম বা বসন্ত সম্পূর্ণরূপে গাত্রে বাহির

না হইলে, উচ্চ স্থান হইতে হঠাৎ পড়িয়া গেলে এবং ক্রিমিদোষ বা পাকাশয়ের গোলযোগাদি হেতু এই পীড়া ঘটিতে পারে। চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, চক্ষুতারা বিস্তৃত, মস্তক উত্তপ্ত, চম্‌কাইয়া উঠা বা লাফাইয়া উঠা লক্ষণে—বেলেডোনা ৬। মুখমণ্ডল মলিন, উত্তপ্ত এবং স্ফীত; সমুদয় শরীরে কম্প; গোঁ গোঁ বা ঘড়্ ঘড়্ শব্দ; উর্দ্ধনেত্রে নিস্পন্দভাবে অবস্থান এবং কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণে—ওপিয়াম ৩০। দাঁত উঠিবার সময়ে তড়কা হইলে—ক্যামোমিলা ৬। হাম বা বসন্ত সম্পূর্ণরূপে বাহির না হওয়ার দরুণ তড়কায়—জিঙ্কাম ৬ বা ষ্ট্র্যামো ৬ উপযোগী। গুরুপাক দ্রব্য ভোজন জনিত তড়কা হইলে, প্রথমে নাক্স-ভমিকা ৬ প্রযোজ্য। তিন-চারিবার নাক্স সেবনে কোনও উপকার না দর্শিলে গরম জলের পিচকারী দ্বারা মলত্যাগ করান বিধেয়। ক্রিমিজনিত আক্ষেপে সিনা ৩x—২০০; প্রবল জ্বরসহ দেহ পশ্চাদ্ভাগে বাঁকিয়া পড়িলে—ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৩x। চর্ম্মপীড়ায় কণ্ডু বসিয়া যাইবার পর তড়কায়—সাল্‌ফার ৩০। কিউপ্রাম ৬, এপিস, ৬, অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬, জিঙ্কাম ৬ বা আর্স ৬ সময় সময় আবশ্যক হয় (স্নায়ুমণ্ডলের রোগাধ্যায়ে "তড়কা" দ্রষ্টব্য)।

গরম জলে শিশুর পা ডুবাইয়া সঙ্গে সঙ্গে মাথায় ধীরে ধীরে ঠাণ্ডা জল দিতে থাকিলে অনেক সময়ে উপকার হয়।

সর্দ্দি-গর্ম্মি।—শিশুর সমস্ত শরীরে (বিশেষতঃ মাথায়) রৌদ্র লাগা, গ্রীষ্মকালে অধিকক্ষণ যানাদিতে ভ্রমণ প্রভৃতি কারণে সর্দ্দি-গর্ম্মি হইতে পারে। প্রথমে তাপবোধ ও পিপাসা, পরে শীতবোধ, গাত্র-ত্বক শুষ্ক, মাথায় যন্ত্রণা, চক্ষু লাল, বমনেচ্ছা বা বমন, বারম্বার প্রস্রাব এবং শরীরের তাপ ক্রমশঃ (বা হঠাৎ) হ্রাস হইয়া মূর্চ্ছাবেশ হইতে পারে। কখনও কখনও এই অবস্থায় রোগীর মৃত্যু ঘটে।

হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়া, সমস্ত শরীর, বিশেষতঃ মাথা ও মুখ গরম ও

লাল হওয়া, নাড়ী অতি দ্রুত ; দম আট্‌কান ভাব, ভেদ বমন প্রভৃতি লক্ষণে—গ্লোনয়ন ৩ (৫ মিনিট অন্তর) সেব্য। কার্ব্বো-ভেজ ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হয়। "সর্দ্দি-গর্ম্মি" দ্রষ্টব্য।

মেনিনজাইটিস বা মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহ।—এই রোগে প্রথমে ক্ষুধা থাকে না, মাথা ধরে ও বমন হয় ; ক্ষীণ শ্বাস-প্রশ্বাস, অস্বাভাবিক ও ট্যারা দৃষ্টি ; ক্রমে খেঁচুনি, তন্দ্রাভাব, দ্রুত নাড়ী, শরীরের তাপ বৃদ্ধি প্রভৃতি উপস্থিত হইয়া দুই-তিন সপ্তাহ মধ্যে শিশুর মৃত্যু ঘটিতে পারে। **এপিস ৩** ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ শিশু যদি নিদ্রাবস্থায় **হঠাৎ বিকট চীৎকার** করিয়া উঠে। আঘাত জনিত হইলে—আর্ণিকা ৩। বেশী প্রলাপাদি থাকিলে—বেলেডোনা ৩।

মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে ও ঘাড়ে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে—হেলিবো ৩। ব্যাসিলিনাম ২০০ (এক মাত্রা), ফস্ফোরাস ৬, জিঙ্কাম ৬, ব্রাইয়ো ৬, সাল্‌ফার ৩০, জেল্‌সিমিয়াম ৬x, ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৩ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। শিশুর কৌলিক পীড়াধ্যায়ে "গুটিকাযুক্ত ধাতু" দ্রষ্টব্য।

মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয় (Hydrocephalus)।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর বৎসরকাল মধ্যে মস্তকে শোথ হইয়া আট-দশ বৎসর পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। শিশু বেশ স্তন্যপানাদি করে, অথচ শীর্ণ হইতে থাকে ; ক্রমে **মাথাটি** বড় হয়। শিশুকে বৃদ্ধের মত দেখায়, সর্ব্বদা শুইয়া থাকিতে চায় ; ইন্দ্রিয়াদি অবশ হইতে থাকে, অবশেষে মৃত্যু ঘটে।

ক্যাল্কেরিয়া ৩০, ক্যাল্কেরিয়া-ফস্‌ ৩০, সাইলিসিয়া ৩০, সিপিয়া ৩০, সাল্‌ফার ৩০, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। অসাড় অবস্থা, প্রস্রাব বন্ধ এবং ফল ছাড়া কিছুই খাইতে চাহে না।—এই অবস্থায় হেলিবোরাস ৩ প্রযোজ্য।

মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয়।—ব্রহ্মতালু সামান্য ফুলিয়া উঠিয়া শিশু নিস্তেজ

হইয়া পড়ে ; মাথা ঈষদুষ্ণ, নাড়ীর গতি কখনও দ্রুত কখনও বা ধীর, কোষ্ঠকাঠিন্য, বমন, ভুল দেখা বা বকা, গোঙান, ফ্যাল্-ফ্যাল্ করিয়া একদৃষ্টে অবলোকন, চক্ষুতারার বিস্তার, জিহ্বা ও চক্ষু লাল, চোখ-মুখের থম্থমে ভাব, কপালও ঘাড়ের শিরার স্ফীতি, ঘন ঘন কষ্টকর নিঃশ্বাস, গাঢ় নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ বিকট চীৎকার প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। আঘাত লাগা, দন্তোদ্গম, হুপকাসিজনিত মাথায় শোণিতের সঞ্চাপ, শিরাসমূহে ততোধিক সঞ্চাপ এবং হাম বসন্ত বা অন্য কোন চর্ম্মরোগের বিলোপ প্রভৃতি কারণে এইরোগ জন্মে। এপিস ৩ এই রোগের প্রধান ঔষধ। মাথা ভার, চোখ বুজিয়া শুইয়া থাকা, শরীরের উষ্ণতা ১০৩° পর্য্যন্ত লক্ষণে—জেল্‌স ১x প্রযোজ্য। মুখমণ্ডল ও চক্ষু লাল চক্‌চকে, চক্ষুতারা বিস্তৃত, তন্দ্রাভাব অথচ অনিদ্রা, মাঝে মাঝে চম্‌কাইয়া উঠা, ব্রহ্মতালুর স্ফীতি প্রভৃতি লক্ষণে—বেল্ ৩x ; উক্ত উপসর্গচয় প্রচণ্ডতর হইলে—গ্লোনয়ন ৩ উপযোগী। ("মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য)।

মস্তিষ্কে রক্তস্বল্পতা জনিত বিকার (Hydrocephaloid Brain)।—ওলাউঠা, উদরাময়, নিউমোনিয়া প্রভৃতি উৎকট পীড়ায় রক্তক্ষয় হইলে শিশুর পোষণ-কার্য্যের ব্যাঘাত ঘটে ; এই অপোষণ ক্রিয়ার নাম "মস্তিষ্কের রক্তস্বল্পতাজনিত বিকার"। শিশুর ব্রহ্মরন্ধ্রের অনুপ্রবেশ, মাথা সদাই এপাশ ওপাশ সঞ্চালন ও মোহাবস্থা বড়ই অশুভ লক্ষণ। বলা বাহুল্য, পূর্ব্বোক্ত **মস্তিষ্কের জল-সঞ্চর ও বিকার** একই রোগ নহে, এই দুইটি স্বতন্ত্র রোগ, ফস্ফোরাস ৬, সাল্ফার ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, ইথুজা ৬, ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ১২x বিচূর্ণ, ক্যাডমিয়াম-সাল্ফ ৩, হেডেরা-হেলিক্স θ, হেলিবোরাস ৩x প্রভৃতি এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমাদের প্রকাশিত **"ওলাউঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা"** দ্রষ্টব্য।

মেরুমজ্জায় জলসঞ্চয় হেতু বিভাজিত-মেরু (Spinal

Bifida)।—গর্ভাবস্থায় মেরু-প্রণালী (spinal canal) মধ্যে জলসঞ্চয় হইলে সদ্যোজাত শিশুর ঐ রোগাক্রান্ত স্থানটি টিউমারবৎ ফুলিয়া উঠে এবং শিরদাঁড়ার আক্রান্ত অস্থি অসম্পূর্ণতা নিবন্ধন "ফাঁক" দেখায় ; ইহার নাম "বিভাজিত-মেরু"। ক্যাল্কে-ফস ৬x বিচূর্ণ বিভাজিত মেরুর উৎকৃষ্ট ঔষধ এবং এপিস ৩ সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগ দ্বারা টিউমারে উপকার দর্শে। ব্যাসিলিনাম ২০০, ব্রাইয়ো ৩, সাল্‌ফার ৩০, সাইলিসিয়া ৩০, আর্স ৬, লাইকো ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩ প্রভৃতি ঔষধ এবং অস্ত্র-চিকিৎসাও সময় সময় আবশ্যক হয়।

পক্ষাঘাত।—জ্বর বা আক্ষেপসহ সাধারণতঃ এই রোগ প্রকাশ পায়। পক্ষাঘাতাক্রান্ত স্থান পনের-বিশ দিনের মধ্যেই শুষ্ক ও শীর্ণ হইয়া যায়। রোগাক্রান্ত স্থান আর বর্দ্ধিত হইতে পারে না, এমন কি অস্থি পর্য্যন্ত বক্র হইয়া যায়। সিকেলি ৩, অ্যাকোন ৩, বেল ৩, প্লাম্বাম ৬, থুজা ৩০, জেল্‌স ৩, সাল্‌ফার ৩০, প্রভৃতি প্রধান ঔষধ। "পক্ষাঘাত" দ্রষ্টব্য।

মেরুদণ্ডে পক্ষাঘাত (Infantile Spinal Paralysis)—আক্রান্ত স্থানের পেশীচয়ের শীর্ণতা ঘটিলে, শিশুর "মেরুদণ্ডে পক্ষাঘাতের"র আক্রমণ সম্বন্ধে অনুমান করা সঙ্গত। বীজাণু অপেক্ষা অতি ক্ষুদ্রতর অণুবীক্ষণাতীত এক বীজ (Filtrable virus) এই রোগের মুখ্য কারণ। এই বীজ অতি সূক্ষ্ম শ্লেষ্মাকণার সহিত বায়ুমধ্যে সঞ্চরণ করে এবং সাধারণতঃ নাসারন্ধ্র দ্বারা শরীরে প্রবেশ করে ; ঠাণ্ডা লাগা বা সহসা ঘর্ম্ম নিরোধ প্রভৃতি ইহার গৌণ কারণ। সচরাচর গ্রীষ্মকালে এক বৎসর হইতে চারি বৎসর বয়স্ক শিশুগণ সহসা জ্বরসহ এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং দেখিতে দেখিতে পক্ষাঘাতাক্রান্ত অঙ্গটুকু দ্রুত অস্বাভাবিক ভাবে শীর্ণ হইয়া পড়ে। জ্বর, অস্থিরতা, স্নায়ুবেদনা প্রভৃতি লক্ষণে—অ্যাকোন ৩x (পীড়ার সূচনা হইতে কিছুকাল যাবৎ ইহা ব্যবহার করা বিধেয়) ; কিন্তু পক্ষাঘাতের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্রই অ্যাকোন বন্ধ

করিয়া জেল্‌স ১x প্রয়োগ করা সঙ্গত (জ্বরসহ ঔদাসীন্যে জেল্‌স উপযোগী)। প্রবল জ্বর, মুখমণ্ডলে রক্তসঞ্চয়, শুষ্ক ত্বক প্রভৃতি লক্ষণে—বেল ৩ প্রযোজ্য। মোটা থল্‌থলে বা শীর্ণ শিশুদিগের পক্ষে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬ উপকারী। উষ্ণ জলে স্নান এবং রোগাক্রমণের ছয় সপ্তাহ পরে তাড়িত প্রয়োগ ও গাত্রমর্দ্দন (অন্ততঃ এক বৎসর যাবৎ) হিতকর।

মৃগীরোগ।—অনেক শিশুর এই রোগ হইয়া থাকে। ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগ পুরাতন হইলে সাল্‌ফার ৩০। কিউপ্রাম ৬, বিউফো ৬, সাইলিসিয়া ৩০, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩, ক্যাল্কেরিয়া-ফস ৬x, জিঙ্কাম-ফস ৩x—৩, বেলেডোনা ৬, ক্যামোমিলা ৬, সিনা ৩x—২০০, ইগ্নেসিয়া ৩, নাক্সভমিকা ৩০ এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। "অপস্মার" দ্রষ্টব্য

একজ্বর।—কখনও কখনও শিশুর জ্বর কিছুতেই বিরাম হয় না। ফেরাম-ফস্‌ ১২x বিচূর্ণ বা জেল্‌সিমিয়াম ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পাকাশয়ে গোলযোগ থাকিলে—পাল্‌সেটিলা ৩০; জিহ্বা সাদা লেপাবৃত লক্ষণে—অ্যান্টিম-ক্রুড ৩০; ক্রিমিজনিত হইলে—সিনা ৩x বা স্পাইজিলিয়া ৬; শরীর অত্যন্ত গরম চম্‌কে চম্‌কে উঠা বা তড়্‌কার লক্ষণে—বেল ৩ উপযোগী। কখনও কখন রেগীর কিছুতেই জ্বর বিরাম হয় না, তৎসহ কোষ্ঠকাঠিন্য নাভির চারিধারে বেদনা (ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক), নাক খোঁটা প্রভৃতি লক্ষণে—সিনা ২x—৩০; সিনায় কোন উপকার না হইলে—স্পাইজিলিয়া ৩x প্রযোজ্য। বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র—ক্যাপ্সিকাম ৩ সর্ব্বাগ্রে প্রয়োগ করা বিধেয়। "একজ্বর," "ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম জ্বর" ও "সান্নিপাতিক-বিকার" দ্রষ্টব্য।

প্লীহা।—পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে বহুকাল ভুগিলে প্লীহা বড় হয়, ফুলিয়া উঠে, শক্ত হয়, টাটায় এবং ফোড়ার মত ব্যাথা হয়; কুইনিন বা আর্সেনিকের অপব্যবহারের ফলেও প্লীহা ঐরূপ বাড়ে ও শক্ত হয়।

মার্ক-বিন-আয়োড ৩x—৬x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। সিয়ানোথাস θ বাহ্যপ্রয়োগ ও ৩x সেবন উপকারী। আর্স ৩০, নাক্স ৬, চায়না ৬, লাইকো ৩০, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, আর্ণিকা ৬, সাল্ফার ৩০, নেট্রাম-মিউর ৩০ সময় সময় আবশ্যক হয়। "বর্দ্ধিত প্লীহা," "সবিরাম জ্বর," "ম্যালেরিয়া জ্বর" প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

অনিদ্রা।—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও রক্ত-সঞ্চয়; প্রসূতি বা শিশুর আহার দোষ বা ক্রিমি জনিত অনিদ্রা হইতে পারে। অনিদ্রার মূলগত কারণ নিরূপণ করিয়া তদনুযায়ী চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

মস্তক উত্তপ্ত, অকারণ অবিরত ক্রন্দন ও ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চীৎকার করিয়া ক্রন্দন লক্ষণে—বেল ৬। থাকিয়া থাকিয়া অঙ্গ-স্পন্দন; গাত্র উত্তপ্ত, খিট্‌খিটে স্বভাব এবং সর্ব্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে ইচ্ছায়—ক্যামোমিলা ৬। হাসে ও খেলা করে, কিন্তু গাত্র উত্তপ্ত ও মধ্যে মধ্যে কোঁথপাড়া লক্ষণে—কফিয়া ৬। জ্বর হইয়া মধ্যে মধ্যে যেন ভয় পাইয়া চীৎকার করে—অ্যাকোন ৩। ক্রিমি হেতু অনিদ্রায়—সিনা ৩x। কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু নাক্স-ভমিকা ৬। অতিরিক্ত ভোজন হেতু অনিদ্রায়—পাল্‌স ৬।

দুধ তোলা।—স্নায়বিক উত্তেজনা বা পাকস্থলীর দোষাদি হেতু শিশু দুগ্ধ বমনকরে। শিশুর দুগ্ধপানে অনিচ্ছা, টক্ বা দুর্গন্ধ বমন অথবা পিত্তযুক্ত সবুজবর্ণ বমন ও কোষ্ঠকাঠিন্য লক্ষণে—নাক্স-ভমিকা ৬। প্রসূতির অনিয়মিত ভোজন হেতু শিশুর জমাট দধির ন্যায় দুগ্ধ-বমন হইলে—পাল্‌সেটিলা ৩। অম্লজনিত দুধ তুলিলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০। দুগ্ধ পান করিবামাত্র তৎক্ষণাৎ বেগে সশব্দে বমন; থান থান জমাট দধির ন্যায় বমন; বমনের পর শিশুর অবসন্নতা এবং কিয়ৎকাল পরে আবার দুগ্ধ পান করাইলে পূর্ব্ববৎ বমন লক্ষণে—ঈথুজা ৬। উল্লিখিত লক্ষণসহ জিহ্বা সাদা লেপাবৃত থাকিলে—অ্যান্টিম-ক্রুড ৬।

তৎসহ দুর্গন্ধ ভেদযুক্ত উদরাময় লক্ষণে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০। দুগ্ধের সহিত পিত্ত বা লালাবৎ শ্লেষ্মা বমিত হইলে—ইপিকাক ৬। দুগ্ধ-বমন-পীড়া পুরাতন হইলে—ক্রিয়োজোট ৬, নাক্স-ভমিকা ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, ভিরেট্রাম্-অ্যাল্ব ৬ প্রভৃতি আবশ্যক হইতে পারে।

বমন বা গা-বমি-বমি।—সময় সময় শিশুর গা-বমি-বমি করে। যাহা কিছু খায় বমন করিয়া ফেলে। পুনঃ পুনঃ বমন হেতু অত্যন্ত "গরম" হইয়া রক্ত পর্য্যন্ত বমন হইতে পারে। গা-বমি-বমি বা বমন লক্ষণে—ইপিকাক ৩x ক্রমাগত গা-বমি-বমি বা কাঠ-বমি লক্ষণে—অ্যান্টিম-টার্ট ৬; ঘোর লাল রক্ত-বমনে—ফস্ফোরাস ৬, কাল্‌চে রক্ত-বমনে—হ্যামামেলিস ৩x; আঘাত লাগা হেতু বমনে—আর্ণিক ৩x। ক্রিমিজনিত বমনে—সিনা ৩x—২০০।

রক্ত-বমন বা **রক্ত-পিত্ত।**—ভূমিষ্ঠ হইবার কিছু পরে কোন কোনও শিশুর রক্ত-বমন হয়। এতদ্ব্যতীত শিশুর নাকে-মুখে ঘা বা মাতৃস্তনে কোনও প্রকার ঘা থাকিলে উক্ত রক্ত উদরস্থ হইয়া কখনও কখনও রক্ত-বমন হইতে পারে; অপিচ পুনঃ পুনঃ সজোরে বমন হইলে শরীর "গরম" হইয়া রক্ত-বমন হয়। উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত-বমনে—মিলিফোলিয়াম ৫—১x; বমনেচ্ছা বা বমন সহ উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্তউঠা ও অল্পকাল স্থায়ী ঘন ঘন কাসি লক্ষণে—ইপিকাক ৩x; ক্রমাগত রক্ত-বমনে—মার্ক-কর ৬; আঘাতজনিত রক্ত-বমনে—আর্ণিকা ৩x; থুথুসহ রক্ত নিঃসরণ এবং তৎসহ হৃদ্‌কম্প ও মূর্চ্ছা লক্ষণে—ফেরাম ৩x। "রক্ত-বমন বা রক্ত-পিত্ত" দ্রষ্টব্য।

জলপথে ও যানাদিতে ভ্রমণ হেতু বমন।—নৌকা, জাহাজ, রেলগাড়ী বা বিমানাদিতে ভ্রমণকালে কোনও কোনও শিশুর বমন হয় বা গা-বমি-বমি করে। ককিউলাস-ইণ্ডিকা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

হিক্কা।—কখনও কখনও ঠাণ্ডা লাগাহেতু শিশুর হিক্কা উপস্থিত হয়।

নাক্স-ভমিকা ৩০ বা কয়েক ফোঁটা মিছরি-ভিজান জল খাইওয়াইলে হিক্কা প্রশমিত হয়। শিশুর দেহ গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

দাঁত উঠা।—সচরাচর ছয় হইতে দশ মাস মধ্যেই শিশুর দাঁত উঠিতে থাকে ; প্রথমে নিম্ন-মাড়ীর দুইটি, পরে উপর-মাড়ীর দুইটি—এইরূপে ক্রমে ক্রমে তিন বৎসর মধ্যে সমস্ত দুধে-দাঁত উঠে। দাঁত উঠিবার সময় জ্বর, উদরাময়, কোষ্ঠকাঠিন্য, আক্ষেপ, অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়। ঐ সমস্ত উপসর্গে—ক্যামোমিলা ১২ উৎকৃষ্ট ঔষধ। জ্বর থাকিলে—অ্যাকোন ৩। প্রবল উদরাময়ে—ক্যামোমিলা ৬। আমাশয়ে—মার্ক-কর ৬। কোষ্ঠকাঠিন্যে—নাক্স-ভমিকা ৩০। তড়্কায়—বেল ৬। দাঁত উঠিতে বিলম্ব হইলে—কাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০। ইগ্নেসিয়া ৬, সিনা ৩x—২০০, ইপিকাক ৬, সাল্ফার ৬ প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হয়। মাড়ী ভেদ করিয়া দাঁত বাহির হইতে পারিতেছে না এইরূপ স্থলে মাড়ী অল্প চিরিয়া দিলেও দাঁত বাহির হইয়া যায়।

পোকা-ধরা দাঁত (Carious teeth)—এই অধ্যায়ের মুখবন্ধে বর্ণিত হইয়াছে। ক্রিয়াজোট ৬—১২, ষ্ট্যাফাইসাগ্রিয়া ৬, মার্ক-সল ৬ বা সাইলিসিয়া ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্রিয়াজোট θ একটু তুলি করিয়া পোকা-ধরা দাঁতের গোড়ায় লাগাইলে যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে। আহারের পর দাঁত ভালরূপ পরিষ্কার করা বিধেয়। শিশুকে মিষ্ট দ্রব্য বেশী খাইতে দেওয়া উচিত নহে। প্রথম মহাসমরকালে চিনির অভাব হেতু মিষ্টদ্রব্য বেশী খাইতে না পাওয়ায় ইংলণ্ডের বহু বালক-বালিকার দাঁত খুব ভাল ছিল।

দাঁত-কপাটি।—আঘাত, রৌদ্র, হিম বা দূষিত বাতাস লাগা, দূষিত দ্রব্য পান-ভোজন এবং রক্তস্রাব প্রভৃতি কারণে শিশুর দাঁত-কপাটি লাগে। অধিকক্ষণ এই অবস্থায় থাকা আশঙ্কাজনক। অবিলম্বে ব্যবস্থা করা আবশ্যক।

চিকিৎসা ঃ—আঘাত জনিত দাঁত-কপাটি—আর্ণিকা ৩x। স্নায়ু আহত হইয়া বা শরীরের কোন স্থান কাটিয়া গিয়া দাঁত-কপাটি—হাইপেরিকাম ১x—২০০। শীতকালে ঠাণ্ডা বাতাস লাগাহেতু দাঁত-কপাটি—অ্যাকোন ৩; মস্তক পশ্চাদ্ভাগে হেলিয়া পড়িলে বা দেহটি একদিকে ঝুঁকিয়া পড়িলে—সাইকিউটা ৬। চোয়াল এপাশে ওপাশে পড়িতে থাকিলে—জেল্‌স ১। স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য বা অজীর্ণতাহেতু দাঁত-কপাটি—নাক্স-ভমিকা ৩। রক্তস্রাবহেতু দাঁত-কপাটিতে—হ্যামামেলিস ১x। **গিলিতে না পারিলে ঔষধের ঘ্রাণ লওয়ান** বিধেয়।

নাক লাল হওয়া।—আহারের পর নাক লাল হইলে—এপিস ৩x; ঘোর বা কাল্‌চে লাল হইলে—কার্ব্বো-ভেজ ৬ বা বোর‍্যাক্স ৩ প্রযোজ্য।

নাক ফুলিয়া উঠা।—বার বার ঠাণ্ডা লাগাহেতু শিশুর নাসিকা স্ফীত হয়। গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদিগের প্রায়ই নাক ফুলিয়া উঠে। নাসিকা স্ফীত হইলে প্রথম মার্ক-সল ৬ (বিশেষতঃ পাতলা সর্দ্দিতে বা নাসিকার অস্থিমধ্যে বেদনায়) প্রযোজ্য। মার্ক-সল প্রয়োগে উপকার না হইলে বা কতকটা উপশম হইলে—হিপার সাল্‌ফার ৬ প্রযোজ্য।

নাসিকায় ঘা।—মাথায় ঠাণ্ডা লাগিয়া নাকে ঘা হয়, ইহা কষ্টদায়ক, সহজে সারে না। গ্র্যাফাইটিস ৬ সেবন ও রাত্রে শয়নকালে নাসারন্ধ্রে অলিভ-অয়েল বা সর্ষপ-তৈল প্রয়োগ উপকারী। নাসারন্ধ্রে ঘা, পুঁজবটি বা পচন আরম্ভ হইলে—ক্যালি-বাই ৬ প্রযোজ্য। নাসারন্ধ্রের চতুর্দ্দিকে ছোট ছোট ঘা হইলে বা মাম্‌ড়ি পড়িলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬—৩০ উপযোগী।

নাসিকার উপর পুঁজবটি।—নাসিকার উপরে ব্রণ, ছোট ফোড়া বা পুঁজবটি হইলে—পেট্রোলিয়াম ৩ প্রযোজ্য।

নাসিকা-প্রদাহ।—নাসিকার বহির্ভাগ প্রদাহিত হইলে (তরুণ

অবস্থায়)—বেল্ ২x প্রযোজ্য ; রোগ পুরাতন হইলে—অরাম-মিউর ৩x। “নাসিকা-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য।

নাসিকার মূলদেশে চাপবোধ।—নাসিকার গোড়ার চাপবোধ হইলে—ক্যালি-বাইক্রম ৩ ; নাসিকার গোড়ায় চাপবোধসহ মাথাব্যথা থাকিলে—ক্যাপ্সিকাম ৩ সেবনে উপকার দর্শে।

নাসিকাগ্রভাগের উপসর্গাদি।—নাকের ডগা লাল হইলে ও চুলকাইলে—সাইলিসিয়া ৬, নাসিকাগ্রভাগে টানবোধসহ চুলকাইলে—কার্ব্বো-অ্যানিমেলিস ৬ ; নাসিকগ্রভাগে জ্বালাকর বেদনায়—অ্যাসিড-অক্স্যালিক ৩। নাকের ডগায় ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হইলে—অ্যামন-কার্ব্ব ৩ ; পুঁজবটি হইলে—ক্যালি-ব্রোম ৩x, ফোড়া ও টাটানি থাকিলে—বোর‍্যাক্স ৩, নাসিকাগ্রভাগ আরক্ত ও তৎসহ চাপ বর্ত্তমান থাকিলে (বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে)—ক্যাপ্সিকাম ৩ প্রযোজ্য।

নাক দিয়া রক্ত পড়া।—শিশুর নাক দিয়া রক্ত পড়িলে—**মিলিফোলিয়াম্** θ অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। আঘাত লাগাহেতু রক্ত পড়িলে—আর্ণিকা ৩ ; অত্যধিক দৌর্ব্বল্যে নাসিকার রক্ত নিঃসরণে—চায়না ৬। প্রাতে রক্তস্রাব লক্ষণে—ব্রাইয়ো ৩ ; রাত্রিকালে রক্তপাতে—মার্ক-ভাই ৩x বিচূর্ণ প্রযোজ্য।

কোন কঠিন পীড়ায় যথা, সান্নিপাতিক বিকারে ভুগিবার সময়ে মাঝে মাঝে নাক দিয়া রক্ত নিঃসৃত হয় ; এরূপ রক্তস্রাব হিতকর, তখন ঔষধ প্রয়োগে উহা প্রতিরোধ না করাই ভাল। ঔষধ প্রয়োগে সময় সময় কুফল দর্শিয়া থাকে। “নাসিকা হইতে রক্তস্রাব” দ্রষ্টব্য।

নাক বুজিয়া যাওয়া বা সেঁটে ধরা।—সর্দ্দি শুখাইয়া গিয়া কখনও কখনও শিশুর নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হয়। নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, মাই-টানা ও ঘুমের ব্যাঘাত, সাঁই-সাঁই শব্দ, শ্লেষ্মাস্রাব বা নাসিকা শুষ্কবোধ প্রভৃতি লক্ষণে—ডাল্কামারা ৩, স্যাম্বিউকাস ৩ বা নাক্স-ভমিকা ৬

প্রযোজ্য। নাক বুজিয়া বুকে ঘড়্-ঘড়্ শব্দ হইলে—অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬; তরল সর্দ্দিস্রাব হেতু নাক বুজিয়া গেলে—ক্যামোমিলা ১২ প্রযোজ্য। সর্দ্দি নিতান্ত শুখাইয়া গেলে নাকের ভিতর গরম সরিষার তৈল প্রয়োগে শ্লেষ্মা সরল হইতে পারে; তুলি দ্বারা ধীরে ধীরে মাম্‌ড়ি বাহির করিয়া লইলে কষ্ট নিবারিত হয়।

সর্দ্দি-কাসি।—ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে নাক দিয়া সর্দ্দি ঝরে, কখনও বা কাসি ও জ্বর সহ নাক বন্ধ হইয়া যায়, শিশু হাঁপাইয়া উঠে, মাই টানিতে অক্ষম হয়। বুকে সর্দ্দি বসা আশঙ্কাজন। ঠাণ্ডা লাগা হেতু সর্দ্দি-কাসি বা তৎসহ জ্বর হইলে অ্যাকোনাইট ৩x ঘন ঘন সেবন করান বিধেয়। শুষ্ক কাসি, বুকে ব্যথা, হল্‌দে গয়ার নিঃসরণ লক্ষণে—ব্রাইয়ো ৩। অত্যধিক দৌর্ব্বল্য, বমি ও শ্লেষ্মাযুক্ত ঘড়ঘড়ে কাসি লক্ষণে—অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬। আক্ষেপযুক্ত কাসি ও তৎসহ প্রচুর শ্লেষ্মা নিঃসরণ, বমন বা গা-বমি-বমি ইত্যাদি—ইপিকাক ৬। সর্দ্দি ঝরিতে থাকিলে পালস্ ৬। নাক বন্ধ হইয়া মাই টানিতে না পারিলে—নাক্স-ভমিকা ৬; নাক্স ব্যর্থ হইলে—স্যাম্বিউকাস ১x—৩x প্রয়োগে উপকার দর্শে। ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দ্দি কিছুতেই না সারিলে—মার্কিউরিয়াস ৬। সর্দ্দি ঝরিয়া নাক ও ঠোঁটে ঘা হইলে—আর্সেনিক ৬। "শ্বাস-যন্ত্রের পীড়াসমূহ" ও "হুপ-কাস" দ্রষ্টব্য।

হাঁপানি।—বহুদিন সর্দ্দি-কাসি প্রভৃতিতে ভুগিলে শিশুর হাঁপানির লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইপিকাক ৩x—৬, লোবেলিয়া ৩x, আর্সেনিক ৩—৩০, সেনেগা θ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। "হাঁপানি" দ্রষ্টব্য।

শ্বাসকষ্ট।—কখনও কখনও শিশুর সহসা হাঁপানি বা কাসির মত শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট হয়। স্যাম্বিউকাস ১x, কিউপ্রাম-মেট ৬, ল্যাকেসিস ৬ ও স্পঞ্জিয়া ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। "ঘুংড়ী কাসি," "হাঁপানি" দ্রষ্টব্য।

ব্রঙ্কাইটিস।—জ্বর, কাসি, বুকে ব্যথা, গলা সাঁই সাঁই করা এই

পীড়ার প্রধান লক্ষণ। যদি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনলী ও শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে উহাকে "কৈশিক-বায়ুনলী-প্রদাহ (Capillary-Bronchitis)" বলে। ইহা অতি কঠিন পীড়া। ফেরাম-ফস ১২x চূর্ণ ও ব্রাইয়ো ৩ তরুণ রোগে উপকারী। পুরাতন রোগে—হিপার সাল্ফার ৬, লাইকো ১২, অ্যান্টিম-টার্ট ৬ ফলপ্রদ। "বায়ুনলী-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

নিউমোনিয়া।—ফুস্ফুস্-প্রদাহসহ কখনও কখনও বায়ুনলী প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে, তখন ইহাকে "ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া" বলে। তরুণ পীড়ায় ফেরাম-ফস্ ৬x, ও ফস্ফোরাস ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিছুকাল রোগে ভুগিয়া যক্ষ্মাকাস হইবার সম্ভাবনায়—ব্যাসিলিনাম ৩০—২০০ (সপ্তাহে একমাত্রা) প্রযোজ্য। "ফুস্ফুস্-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

প্লুরিসি।—"বক্ষাবরক ঝিল্লী-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

ঘুংড়ী কাসি (Croup)।—স্বরযন্ত্র (অর্থাৎ, ল্যারিংস বা শ্বাসযন্ত্রের উর্দ্ধভাগ) ও শ্বাসযন্ত্রের (trachea) প্রদাহ সহ শ্বাসকষ্ট, শ্বাসরোধক কাসি প্রভৃতি উপসর্গের উপস্থিতি এবং কখনও বা তৎপ্রদেশে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হওয়ার নাম "ঘুংড়ী কাসি"। ঘুংড়ী দুই প্রকার—(১) কৃত্রিম ও (২) প্রকৃত। "কৃত্রিম ঘুংড়ী" শিশুদিগকে হঠাৎ আক্রমণ করিয়া থাকে ; শিশু নিদ্রিত অবস্থায় আছে, হঠাৎ গলা স্থড়্ স্থড়্ করিয়া নিদ্রাভঙ্গ হয় ; শ্বাস-প্রশ্বাসে এক প্রকার সাঁই সাঁই শব্দ হইয়া ক্রমে গলা ঘড়্ ঘড়্ করিতে থাকে ; এই ঘুংড়ী অতি আশঙ্কাজনক। "প্রকৃত ঘুংড়ীতে" প্রথমে খুস্খুসে কাসি হইয়া পরে আপেক্ষিক শুষ্ক কাসি হইতে থাকে ; তখন বারম্বার কাসিয়া গলা ভাঙ্গিয়া যায় এবং গলায় বেদনা হয় ; গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া পীড়ার পূর্ণ বিকাশ হয় ; কাসির শব্দ কুকুর-শাবকের রবের ন্যায়। এই পীড়া অতীব ভয়াবহ।

(কৃত্রিম বা প্রকৃত ঘুংড়ীতে) স্বরভঙ্গ সহ কাসি, কাসিতে কাসিতে দম আট্‌কান ভাব, শুষ্ক গাত্রচর্ম্ম, অস্থিরতা, জ্বর, প্রবল তৃষ্ণা প্রভৃতি

লক্ষণে—অ্যাকোন ৩x দশ মিনিট অন্তর অন্তর প্রযোজ্য। অ্যাকোন সেবনে কথঞ্চিৎ উপশম হইলে—স্পঞ্জিয়া ৩x নিম্নলিখিত লক্ষণে দশ-পনের মিনিট অন্তর অন্তর প্রযোজ্য ঃ—কাসিতে কাসিতে শ্বাসরোধ হইয়া মধ্যরাত্রিতে নিদ্রাভঙ্গ, কাসিবার সময়ে সাঁই সাঁই শব্দ ও স্বরলোপ। উল্লিখিত লক্ষণযুক্ত কৃত্রিম ঘুংড়ীতে ইহা বিশেষ কার্য্যকরী। অ্যাকোন ও স্পঞ্জিয়ায় কিছু উপশম হইলে (অর্থাৎ, জ্বরত্যাগ না হইয়া কাসি কিছু সরল হইলে), হিপার-সাল্‌ফার ৬। আক্ষেপিক কাসির পক্ষে—স্যাম্বিউকাস ২x উপযোগী (বিশেষতঃ রাত্রিকালে হঠাৎ ঘুম ভাঙ্গিয়া শ্বাসরোধের ভাব প্রকাশ পাইলে)। শ্বাসপথে কৃত্রিম-ঝিল্লী পুরু হইয়া শ্বাসকষ্ট ঘটিলে—ব্রোমাইন ৩x প্রতি পনের মিনিট অন্তর প্রযোজ্য। শিশুর গলা প্রলম্বিত ও মস্তক পশ্চাদ্ভাগে বক্র হইয়া পড়িলে এবং খাবি খাওয়া লক্ষণে—অ্যান্টিম-টার্ট ৬ প্রযোজ্য।

বেল ৩ (শুষ্ক ও কর্কশ কাসি, মুখ থম্‌থমে, চক্ষু রক্তবর্ণ, নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন); ফস্ফোরাস ৬ (স্বরলোপ, বেদনা, রোগাক্রমণের বহু পরে গয়ার নিঃসরণ); কষ্টিকাম ৬ (কাসি, বুকে বেদনা বা টাটানি; স্বরভঙ্গ বা স্বরলোপ); আয়োডিন ৬ (স্বরযন্ত্রে বেদনা, বিরক্তিকর শুষ্ক কাসি, কাসিবার সময়ে গলদেশ হাত দিয়া চাপিয়া ধরা, শ্বাসকষ্ট, গলা সাঁই সাঁই করা)।

ঝিল্লী-প্রদাহ উপস্থিত হইলে ঝিল্লী-প্রদাহের ঔষধাদি প্রযোজ্য।

ডাঃ সণ্ডার বলেন যে, ক্যাল্কে-ফস (১২x—৩০) পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে "প্রকৃত ঘুংড়ী" এবং ফেরাম-ফস ১x চূর্ণ—৩০ এবং ক্যালি-মিউর ১২x চূর্ণ—৩০ (পর্য্যায়ক্রমে) সেবন করাইলে "কৃত্রিম ঘুংড়ী" রোগ আরোগ্য হয় (Saunder's *Biochemic Medicines*)।

পথ্য।—আক্রমণাবস্থায় গরম জল মাত্র ব্যবস্থা; এরারুট, বালি বা

দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য। পীড়ার প্রকোপকালে শিশুকে কখনও উঠাইবার চেষ্টা করা উচিত নহে। "কণ্ঠনালীর আক্ষেপ বা ঘুংড়ী" দ্রষ্টব্য।

গ্রন্থিল-জ্বর।—"জ্বর" দ্রষ্টব্য।

যক্ষ্মা।—আধুনিক নিদানবেত্তাদের মতে পিতামাতাদি হইতে এই রোগ সন্তানে বর্ত্তে না, কিন্তু ইহাও নিঃসংশয়ে নিরূপিত হইয়াছে যে, যক্ষ্মা-রোগপ্রবণতা বংশগত; কখনও কখনও নিউমোনিয়া যক্ষ্মায় পরিণত হয়। "শিশু-নিউমোনিয়া" ও "যক্ষ্মাকাস" দ্রষ্টব্য।

হুপকাস (Whooping Cough)।—ইহা শিশুদিগের এক-প্রকার স্পর্শাক্রমক কাসি। এই কাসের আবেশকালে দীর্ঘ নিঃশ্বাস আকর্ষণে "হুপ" শব্দ হয়। রোগ তিন-চারি সপ্তাহ হইতে ছয় মাস কাল পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। বহুকাল ভুগিলে শিশুর ক্ষয়কাস পর্য্যন্ত হইবার সম্ভাবনা। অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব্বে ককিউলিউচিন ৩০ দুই-তিন দিন সকালে একবার করিয়া সেবন করান বিধেয়। সপ্তাহকাল এই ঔষধ ব্যবহারে কিছুমাত্র উপকার না হইলে—মিফাইটিস ৩x প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে প্রায়ই সুফল পাওয়া যায়। আক্রমণ ঘন ঘন ও তৎসহ বমন, হল্‌দে গয়ার নিঃসরণ, কষ্টকর কাসি, স্বরভঙ্গ, রাত্রিতে (বিশেষতঃ দ্বিপ্রহরের পর) রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে—ড্রসেরা ৩x। আক্ষেপ অধিক হইলে—কিউপ্রাম ৬, ইপিকাক ৬, ন্যাফ্‌থালিন ৩x, বেলেডোনা ৬ ও হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩x বা অ্যান্টিম-টার্ট ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। সুচিকিৎসা না হওয়ায় হুপ্‌কাস যদি নিউমোনিয়া, হাঁপানি, যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগে পরিণত হয়, তাহা হইলে তত্তৎ পীড়া ও শ্বাস-যন্ত্রের পীড়াচয় দ্রষ্টব্য।

ডিফ্‌থিরিয়া।—গলার ভিতর ঘা, তালু-পার্শ্ব-গ্রন্থি (tonsils) স্ফীত ও সাদা এবং পর্দ্দাবিশিষ্ট; গিলিতে ও শ্বাস-প্রশ্বাসে দারুণ কষ্ট, প্রবল জ্বর

প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে তখনই উপযুক্ত চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা বিধেয়। ডাক্তার না আসা পর্য্যন্ত **মার্কিউরিয়াস-সায়েনেটাস ৬** প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করান ব্যবস্থা। "ঝিল্লীক-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

অক্ষুধা।—অতিরিক্ত বা গুরুপক্ক দ্রব্য আহার, আহারের পরই নিদ্রা, বহুল পরিমাণে ঔষধ সেবন, অলসভাবে দিন যাপন, নিয়ত রাত্রি জাগরণ, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস প্রভৃতি নানা কারণে, শিশুদের ক্ষুধামান্দ্য হইয়া থাকে—নাক্স-ভম ৬—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পাল্‌সেটিলা ৩, কার্ব্বো-ভেজ ৩x বিচূর্ণ, ক্যামোমিলা ১২, অ্যাণ্টিম-ক্রুড ৬, সাল্‌ফার ৩০, জেণ্টিয়ানা-লুটিয়া ৩x প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

রাক্ষুসে ক্ষুধা।—ক্রিমির আক্রমণ, পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি প্রভৃতি কারণে শিশুর অযথা ক্ষুধা বাড়িয়া থাকে। ক্রিমিজনিত অতিরিক্ত ক্ষুধায়—সিনা ২x—২০০; পেট ভরা সত্ত্বেও রাক্ষুসে ক্ষুধায়—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৬, আহারের পর ক্ষুধায়—লাইকো ৩০, সাইকিউটা ৬ বা চায়না ৩।

কোষ্ঠকাঠিন্য।—স্তন-দুগ্ধ পান না করিয়া গো-দুগ্ধ-পান বা যকৃতের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য হেতু বা গর্ভাবস্থায় মাতার কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু শিশুর কোষ্ঠকাঠিন্য হইতে পারে। ব্রাইয়োনিয়া ৩—৩০ বা অ্যালিউমিনা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ, আহারের অব্যবহিত পরেই বমন হইলে ব্রাইয়োনিয়া সমধিক উপযোগী। ভুক্তদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট শ্বেতবর্ণের কঠিন ভেদ, কোষ্ঠকাঠিন্যজনিত শিশু দিন দিন দুর্ব্বল হইতে থাকিলে—ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ৬। কঠিন মল বহু কষ্টে অল্প পরিমাণে নির্গত হইলে এবং পেটে বায়ু সঞ্চয় হইয়া গড়্‌গড়্‌ করিয়া ডাকিলে—লাইকো ৩০। পেট কামড়ানি ও পেট-ফাঁপা, মোটা, লম্বা ও কঠিন মল অতি কষ্টে নির্গত হওয়া লক্ষণে—নাক্স-ভম ৩০। উদরাময়ের পরে অথবা জোলাপ লওয়ার পরে কোষ্ঠকাঠিন্য এবং সে কারণে গুট্‌লে গুট্‌লে মল নির্গত হইলে—

ওপিয়াম ৩০। কোষ্ঠকাঠিন্য-প্রবণ ধাতুতে মধ্যে মধ্যে সাল্‌ফার ৩০ প্রযোজ্য। কোন ঔষধাদি প্রয়োগে উপকার না হইলে ও পেট-ফাঁপা, মল শক্ত ও কালবর্ণ লক্ষণে—প্লাম্বাম ৬। পাকাশয়-যন্ত্রের গোলযোগ ও জিহ্বায় সাদা দাগ হইলে—অ্যান্টিম-ক্রুড ৩০। আবশ্যক হইলে গ্লিসারিণ সহ গরম জলের পিচকারী দিয়া "বাহ্যে" করান যাইতে পারে। গ্লিসারিণ সাপোজিটারি ব্যবহারেও মল সহজে নির্গত হয়। পেটফাঁপা হেতু অত্যন্ত কষ্ট হইলে পাঁচ-ছয় ফোঁটা তারপিন-তৈল শিশুর পেটের উপর ছড়াইয়া দিয়া অঙ্গুলী দ্বারা অতি ধীরে মর্দ্দন করিলে বা মুক্তাঝুরির পাতা বাটিয়া মলদ্বারে প্রলেপ দিলে সহজে মল নির্গত হয়।

পেট কামড়ানি।—মাতার আহারের দোষ, শিশুর অধিক পরিমাণে দুগ্ধাদি পান, ঠাণ্ডা লাগা বা ক্রিমির জন্য পেট কামড়াইতে পারে; পেট কামড়াইলেই শিশু থাকিয়া থাকিয়া কাঁদিয়া উঠে। উদর স্ফীত ও শক্ত হয়, সে কারণে শিশু অস্থির হইয়া পড়ে এবং হাঁটু গুটাইয়া পেটের দিকে রাখিতে চায় বা কেবল কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়। সবুজবর্ণের পাতলা ভেদ এবং হাত-পা শীতল লক্ষণে—ক্যামোমিলা ১২। "বাহ্যে" করিবার চেষ্টা করে, কিন্তু মল বাহির না হইয়া বায়ু নিঃসরণ হইলে (বা খুব কম মল বাহির হইলে) ও ক্রিমি বর্ত্তমান থাকিলে—সিনা ৩x উপকারী। প্রত্যহ ঠিক একই সময়ে পেট কামড়ানি হইলে—চায়না ৬। পচা টক গন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের তরল অথবা সিদ্ধি-গোলার ন্যায় ভেদ, নাভির চারিধারে কামড়ান, বমনেচ্ছা বা বমন লক্ষণে—ইপিকাক ৩। মলরোধ হেতু পেট কামড়াইলে বা নাভির উপরিভাগ কামড়াইলে—নাক্স-ভমিকা ৩০। দন্তোদ্গমকালে কলেরার ন্যায় ভেদ ও তৎসহ তড়কা লক্ষণে—ক্যাম্ফার-মনোব্রোম ৩x উপকারী; 'যোয়ান' ন্যাকড়ায় বাঁধিয়া গরম করিয়া নাভির উপর সেঁক্ দিলে উপকার দর্শে।

শূল-বেদনা।—শিশুর নাভিপ্রদেশে থাকিয়া থাকিয়া অতীব কষ্টকর

মোচড়ান বা কামড়ানর নাম "শূল-বেদনা"। অম্ল, বরফ, খারাপ দুধ, বেশী গুড় ভক্ষণ, ক্রিমির আক্রমণ প্রভৃতি কারণে এই বেদনা হইয়া থাকে। ইহা বহুবিধ ; যথা—অম্ল-শূল, বায়ু-শূল, পিত্ত-শূল প্রভৃতি।

১। আহারের তিন-চার ঘণ্টা পর ভুক্তদ্রব্য টক হইয়া তৎসহ বুক ও গলা জ্বালা এবং পেটে ভয়ানক বেদনার নাম "অম্ল-শূল"। রোগ কিছু পুরাতন আকার ধারণ করিলে টক-বমন হয় না, কেবল পেটে দারুণ বেদনা উপস্থিত হয়। পাল্‌সেটিলা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩, কলোসিন্থ ৬, ডায়োস্কোরিয়া ৩, অ্যাসিড-সাল্‌ফ ৩x প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

২। পেটে বায়ু সঞ্চিত হইয়া আবদ্ধ থাকা হেতু বিষম বেদনা উপস্থিত হয়, ইহাকে "বায়ু-শূল" কহে। অ্যালিউমিনা ৩০, প্লাম্বাম ৩০, বেল্ ৩. ক্যামোমিলা ৬, কলোসিন্থ ৬, নাক্স-ভম ৩, চায়না ৬ ইহার প্রধান ঔষধ।

৩। যকৃৎ হইতে ছোট-ছোট পিত্তের কুচি অন্ত্রে নামিলে যকৃৎ প্রদেশে বিষম ব্যথা ও তিক্ত পিত্ত-বমন হওয়ার নাম "পিত্ত-শূল"। ব্রাইয়ো ৩ বার্ব্বেরিস θ, নাক্স-ভম ৩, চায়না ৩, ইপিকাক ৩x প্রভৃতি উপকারী।

৪। দীর্ঘকাল যাবত সীসক ব্যবহারজনিত পেটে, বুকে ও বাহুদ্বয়ে প্রবল বেদনাক্রমণের নামই "সীস-শূল"। ওপিয়াম ১x—৩x, অ্যালিউমিনা ৩০ ও প্লাম্বাম ৩০ সেবন এবং পেটে গরম জলের সেঁক উপকারী। সীস-শূল সাধারণতঃ শিশুদের হয় না।

৫। ক্রিমিজনিত বেদনায়, সিনা ২x বা সেণ্টোনাইন ১x বিচূর্ণ ফলপ্রদ। "শূল-বেদনা", "সীস-শূল", "ক্রিমি" ও "বক্র-কীট" দ্রষ্টব্য।

উপাঙ্গ-প্রদাহ।—ল্যাকেসিস ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর সেবনে আশাতীত ফল পাওয়া যায় (Dr. Kopp in the *Homœo. World,* December, 1911 দ্রষ্টব্য)। অ্যাকোন, আর্স, বেল্, মার্ক, হিপার

প্রভৃতিও আবশ্যক হইতে পারে। আমরা **সাল্ফার ২০০** প্রয়োগ করিয়া মন্ত্রশক্তিবৎ কাজ করিতে দেখিয়াছি। সময় সময় অস্ত্রচিকিৎসারও আবশ্যক হইতে পারে। "অ্যাপেণ্ডিক্স-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

উদরাময়।—গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, ক্রিমি বা দন্তোদ্গম প্রভৃতি কারণে শিশুদের উদরাময় জন্মে। ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময় ও তৎসহ শ্লেষ্মা বর্ত্তমানে—অ্যাকোন ৩x প্রযোজ্য। গুরুপাক দ্রব্য আহারে—পাল্স ৬। দাঁত উঠিবার সময় অথবা সর্দ্দি লাগিয়া উদরাময় হইলে (বিশেষতঃ শিশুর স্বভাব খিট্খিটে হইলে)—ক্যামোমিলা ৬। উদরাময়ের সঙ্গে বমন বা বমনেচ্ছা থাকিলে—ইপিকাক ৬x। পেটফাঁপা হেতু ব্যথা, নাভীর নীচে তলপেটে কামড়ান, মুখ ফ্যাকাসে ও কম্পন লক্ষণে—পাল্স ৩০। পেট কামড়ান হেতু সম্মুখদিকে বাঁকিয়া পড়িলে—কলোসিন্থ ৬। পেট ব্যথায় শিশু অস্থির হইয়া পড়িলে এবং তাহার কারণ নিরূপণ করিতে না পারিলে —ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ১২x বিচূর্ণ (গরম জলসহ) সেবন বিধেয়। অম্ল গন্ধ-বিশিষ্ট আঠা আঠা বা ফেনাযুক্ত অধিক পরিমাণে মল নিঃসরণ এবং সেই সঙ্গে পেট কামড়ানি লক্ষণে—রিউম ৩ (বিশেষতঃ দন্তোদ্গমকালে)। কাদার ন্যায় ভেদ ও পিপাসা থাকিলে—মার্কিউরিয়াস-ডাল্সিস ৬। আমময় ভেদ ও সেই সঙ্গে রক্ত থাকিলে—মার্ক-কর ৬। চাউল-ধোয়া জলের ন্যায় ভেদে—ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম ৬। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০, চায়না ৬, কার্ব্বো-ভেজ ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। পুরাতন উদরাময়ে —আর্স ৩০, সাল্ফার ৩০। "উদরাময়" ও "আমাশয়" দ্রষ্টব্য।

গ্রীষ্মকালে শিশু-উদরাময় শঙ্কাজনক ; খুব সাবধানে ইহার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। একপ্রকার উদ্ভিদাণু নাকি এই পীড়ার মুখ্য কারণ। রোগীর ভেদমধ্যে ইহা দৃষ্ট হয়। মাছি দ্বারা রোগ সংক্রামিত হয়। যাহাতে শিশুর হাতে, মুখে বা গায়ে মাছি বসিতে না পারে, তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

অজীর্ণতা।—আহারের কিছু পরেই পেটের মধ্যে ঠাণ্ডা বোধ, পেট কামড়ানি, হুড়্‌হুড়্‌ করিয়া পেট ডাকা, মোটেই হজম না হওয়া, মল কখনও খুব পাতলা, কখনও বা খুব কঠিন, আবার খুব ক্ষুধা ও পিপাসা, ক্রমবর্দ্ধমান শীর্ণতা, খুৎখুঁতে ও বিমর্ষ এবং অজীর্ণ মলত্যাগ প্রভৃতি এই রোগের লক্ষণ। গুরুপাক দ্রব্য আহার, অধিক পরিমাণে ঔষধ সেবন, আর্দ্র স্থানে বাস প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। আর্সেনিক ৬ ও চায়না ৬ এই রোগের মহৌষধ। ওলিয়েণ্ডার ৩, নাক্স-ভমিকা ৩০ ও সাল্‌ফার ৩০, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০, ক্যামোমিলা ১২, সিনা ৩০ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

জিয়ার্ডিয়া।—ল্যাম্ব্‌লিয়া জিয়ার্ডিয়া (Lamblia Giardia) ঘটিত উদরাময়। এই কৃমিগুলি জেজুনাম্‌ ও ডুয়োডেনামের মধ্যে (Jejunum and duodenum) জন্মায় ও বর্দ্ধিত হয় এবং কখনও কখনও পিত্তবাহী নালীর ভিতরেও অবস্থান করে। কোন কারণে আমাশয়ে হাইড্রো-ক্লোরিক-অ্যাসিডের অল্পতা ঘটিলে এই কৃমি-সংক্রমণ সম্ভব হয়। ইহারা অন্ত্রের ঝিল্লী-আবরণীর প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া উদরাময় ঘটায়। এই রোগের প্রধান লক্ষণ পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধতা ও আমযুক্ত উদরাময়। রোগটি মারাত্মক নয় তবে সারিতে অনেক সময় লাগে। এই রোগ সাধারণতঃ শিশুদের মধ্যেই অধিক দেখা যায়, তবে বয়স্কদের মধ্যেও এই রোগ বিরল নহে। পথ্যাপথ্যের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হয়। শ্বেতসারঘটিত খাদ্য (Starchy foods) অল্প পরিমাণে এবং ছানাজাতীয় খাদ্য অধিক পরিমাণে সেব্য। লক্ষণানুসারে সাল্‌ফার, মার্কুরিয়াস-সাল্‌ফ, পাল্‌সেটিলা, কার্ব্বো-ভেজ প্রভৃতি ঔষধ প্রযোজ্য।

মুখ দিয়া জল উঠা।—খুব গুরুপাক দ্রব্য আহার, অত্যুষ্ণ বা অতি শীতল জলপান, উপবাস, পেটে ক্রিমি প্রভৃতি কারণে "মুখ দিয়া জল উঠে"। নাক্স-ভম ৩, পাল্‌স ৩, ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, আর্স ৩, কার্ব্বো-ভেজ ৩x বিচূর্ণ,

ইগ্নেসিয়া ৬, সাল্‌ফার ৩০ ইহার প্রধান ঔষধ। ক্রিমিজনিত অনবরত জল উঠায়—সিনা ২x—২০০। "মুখ দিয়া জল উঠা" রোগ দ্রষ্টব্য।

অন্ত্র-প্রদাহ (Enteritis)।—কম্প, জ্বর, দ্রুত তারবৎ নাড়ী, পিপাসা, বমন বা বমনোদ্বেগ, পেটে (বিশেষতঃ নাভির চারিধারে) **তীব্র বেদনা,** হাঁটু উঁচু করিয়া রাখা, কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ "অন্ত্র-প্রদাহ" নির্দ্দেশক। ঠাণ্ডা লাগান, আহারের দোষ, বিরেচক ঔষধ সেবন, ক্রিমিদোষ, প্রভৃতি এই রোগোৎপত্তির প্রধান কারণ। রোগের সূচনা হইতেই (বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বরাদি হইলে)—অ্যাকোন ৩x। নাভিপ্রদেশে জ্বালাকর বেদনা, উৎকট বমন, গভীর অবসন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে—আর্স ৩x—৩০। পিত্ত-বমন, পেট ঢোলের মত ফুলিয়া থাকা, পেটে তীব্র বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে—কলোসিন্থ ৩। পেট শক্ত, ফাঁপা ও টাটানিযুক্ত, কোঁথপাড়া, আম-মিশ্রিত রক্ত-ভেদ প্রভৃতি লক্ষণে—মার্ক-কর ৬। উদরাময় ও ন্যাবা হইবার সূত্রপাত হইলে—পডোফাইলাম ৬। পুরাতন রোগে—আর্জ্জ-নাই ৬। পেটে গরম জলের সেঁক উপকারী। "অন্ত্র-প্রদাহ" দ্রষ্টব্য।

শিশু-ওলাউঠা।—সহসা পাতলা জলবৎ সবুজ বা হল্‌দে (কখনও চট্‌চটে কিম্বা রক্তমিশ্রিত অথবা অজীর্ণ) **ভেদ,** দুগ্ধাদি **বমন,** অবসন্নতা, শরীর গরম, কিন্তু হাত-পা ঠাণ্ডা প্রভৃতি শিশু-ওলাউঠার প্রধান লক্ষণ। ইহা অতি কঠিন পীড়া। ঈথুজা ৬—৩০ ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রচুর দুর্গন্ধ ভেদ ও ভোরের বেলা রোগ বৃদ্ধি লক্ষণে—পডোফাইলাম ৬। শরীর নীলবর্ণ, হিমাঙ্গ, মাথাচালা, খেঁচুনি বা তরকা, হিক্কা, হাত বা হাতের আঙ্গুল স্বতঃই নাড়িতে থাকা, অবসন্নতা, রক্তাল্পতাজনিত বিকার প্রভৃতি লক্ষণে—**কেলি-ব্রোমেটাম** ৩x বিচূর্ণ উপযোগী। অ্যাকোন ৩, ক্রোটন ৩, ক্যামোমিলা ৬, আর্স ৩ বা ক্যাল্কেরিয়া-অ্যাসেটিকা ৩ বিচূর্ণ, কার্ব্বো-ভেজ ৩০, ইপিকাক ৬, ফস্ফো ৬, চায়না ৩, ভিরেট্রাম ৬,

কিউপ্রাম ৬, কিউপ্রাম-আর্স ৩x, সিকেলি ৬, সাল্‌ফার ৩০, রুবিনীর-স্পিরিট-ক্যাম্ফার প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। স্তন্যদায়িনীর পক্ষে লঘু পথ্য ব্যবস্থা। এই উৎকট রোগ চিকিৎসার বিস্তৃত বিবরণাদির জন্য আমাদের প্রকাশিত **"ওলাউঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা"** দ্রষ্টব্য।

ক্রিমিদোষ।—বড়ই কষ্টকর উপসর্গ। লবণাক্ত জলের পিচকারী গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইয়া দিলে ছোট ক্রিমি প্রায়ই বাহির হইয়া যায়। কিন্তু ক্রিমি সমূলে বিনষ্ট হয় না। "ক্রিমি" অধ্যায় হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া সেবন করান বিধেয়। ক্রিমিদোষ থাকিলে, শিশুর জ্বর, ওলাউঠা, রক্তামাশয় প্রভৃতি রোগ অনেক সময় **জটিল্** ও দুরারোগ্য হইয়া উঠে, এই কথাটি যেন কেহ বিস্মৃত না হন।

শিশুর প্রস্রাবের পীড়া।—কোন কোন শিশুর প্রস্রাব কখনও কখনও পরিমাণে ও বারে এত বেশী হয় যে, একবারে এক সের হইতে দুই সের পর্য্যন্ত হয় ও প্রতি ঘণ্টায় একবার বা দুইবার প্রস্রাব হয়; এইজন্য তাহার নিদ্রার সম্পূর্ণ ব্যাঘাত ঘটে ও শরীর ক্রমশঃ রক্তশূন্য হইতে থাকে। অ্যাসিড-ফস ৩x—৬ ও ইউরেনিয়াম-নাইট্রিকাম ৩ বিচূর্ণ এবং নেট্রাম-সাল্‌ফ ৩০ এই রোগের মহৌষধ।

শয্যায় মূত্রত্যাগ বা শেষে মোতা।—স্নায়বিক উত্তেজনা, ক্রিমি দোষ প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়ের সংরক্ষণ-শক্তি হ্রাস পাইলে কিছু অধিক বয়সেও শিশু নিদ্রিতাবস্থায় অসাড়ে শয্যায় প্রস্রাব করে; ক্রিমিজনিত হইলে—সিনা ২x—২০০ (বিশেষতঃ প্রস্রাব খানিকক্ষণ ধরিয়া রাখিলে যদি দুগ্ধবৎ দেখায়)। ঘোর নিদ্রাকালে প্রস্রাব হইলে—বেলেডোনা ৬। দিবসে বা রাত্রিতে মূত্রধারণে অক্ষমতা বা মূত্রত্যাগকালে স্বপ্নদর্শন লক্ষণে—ইকুইসিটাম θ—৬। দিনে বা রাত্রে মূত্রধারণে অক্ষম হইলে—জেলসিমিয়াম ৩x। প্রস্রাবে বেশী দুর্গন্ধ হইলে—বেঞ্জয়িক-অ্যাসিড ৩x বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০। মূত্রে ইউরিক-অ্যাসিড থাকিলে—লাইকো ৬।

মূলেন-অয়েল ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রাত্রিকালে শিশুকে শয্যা হইতে উঠাইয়া মাঝে মাঝে প্রস্রাব করাইলে সময় সময় ঔষধ ব্যতীতও আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রস্রাব বন্ধ।—সদ্যোজাত শিশুর যদি শীঘ্র প্রস্রাব না হয় এবং মূত্রনলী বন্ধ না থাকে তবে শীঘ্র কিছু করার প্রয়োজন নাই। কিন্তু ২৪ ঘণ্টা মধ্যে প্রস্রাব না হইলে—অ্যাকোন ৩ দুই-একমাত্রা প্রয়োগ করা বিধেয়। বেল্ ৬, ক্যান্থারিস ৬ বা ওপিয়াম ৩০ প্রায়ই আবশ্যক হইতে পারে।

বয়স্ক শিশুর কখনও কখও প্রসাব না হওয়ায় মূত্রস্থলী ফুলিয়া উঠে, গা গরম হয় ও যন্ত্রণায় অস্থির হয়। তলপেটে গরম জলের সেঁকে প্রস্রাব হইতে পারে। "মূত্রস্তম্ভ" ও "মূত্রকৃচ্ছ্রতার" ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

প্রস্রাবের বর্ণ বিকৃতি।—প্রস্রাবের বর্ণ **কৃষ্ণাভ**—কলচিকাম ৬। **কৃষ্ণবর্ণ**—অ্যাকোন ৩, এপিস ৬, বেল্ ৬, ব্রাইয়ো ৬, ক্যান্থা ৬, টেরিবিন্থ ৬। **ঘোর কৃষ্ণবর্ণ**—এপিস ৬ বা টেরিবিন্থ ৩। **কটাবর্ণ**—এপিস ৬ বা টেরিবিন্থ ৬, কিম্বা ক্যান্থারিস ৬। খুব **ঘোলাটে**—বেলেডোনা ৬, কিনিনাম-সাল্ফ ৬, সিনা ৩—২০০, লইকো ১২, অ্যাসিড-ফস ৬ বা টেরিবিন্থ ৬। **হরিদ্রাভ**—সিয়ানোথাস ৬x ; **হলদে** হইলে—সিয়ানোথাস ৩x, ক্যামোমিলা ৬ বা ক্যালি-ফস ১২x বিচূর্ণ। ক্রিমিজনিত **শ্বেতবর্ণের** প্রস্রাবে—সিনা ৩x—২০০। **খড়িগোলা বা দুগ্ধবৎ**—সিনা ৩x—২০০; অ্যাসিড-ফস বা ভাইওলা-ওডো ৩। **ধূম্রবর্ণ** হইলে—টেরিবিন্থ ৬ বা বেঞ্জো-অ্যাসিড ৬; **গাঢ়** হইলে—বেঞ্জো-অ্যাসিড ৬, ক্যাম্ফার ৩০, হিপার-সাল্ফ ৬, মার্ক-কর ৬ বা ফস্ফোরাস ৬; কৃষ্ণাভ বা কটা প্রচুর প্রস্রাবে **সাদা তলানি** লক্ষণে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০।

প্রস্রাবে দুর্গন্ধ।—মূত্র **পুতিগন্ধময়**—বেঞ্জো-অ্যা ৬, লাইকো ১২, নাট্রিক-অ্যাসিড ৩০ বা সিপিয়া ৬। **আঁস্টে গন্ধযুক্ত** হইলে—ইউর্যানি-নাইট্রি ৩। **রসূনগন্ধ** হইলে—কিউপ্রাম-আর্স ৬। **ঝাঁঝাল**

গন্ধবিশিষ্ট হইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, বেঞ্জো-অ্যাসিড ৬, বোর‍্যাক্স ৬, কিনিনাম সাল্ফ ৬, সাল্ফার ৩০। বিড়াল বা অশ্বমূত্রবৎ **তীব্র গন্ধযুক্ত** হইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০ বা বেঞ্জো-অ্যাসিড ৬। **টক্ গন্ধে**—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ বা গ্র্যাফাইটিস ৩০। **মিষ্টগন্ধযুক্ত** হইলে—টেরিবিন্থ ৬।

প্রস্রাবে তলানি—পিত্তযুক্ত প্রস্রাবে—চেলিডো ৩০ বা নেট্রাম-সাল্ফ ১২x বিচূর্ণ ("যকৃতের পীড়া" দ্রষ্টব্য)। **লাল তলানিতে**—বার্ব্বে-ভাল্গে ৩x, মার্ক কর ৬, ফস্ফো ৬, প্লাম্বাম্ ৬, টেরিবিন্থ ৬, ক্যান্থ ৬ বা লাইকো ১২। ("লালবর্ণের প্রস্রাব" দ্রষ্টব্য)। **কাফি-চূর্ণবৎ তলানিতে**—টেরিবিন্থ ৬ বা হেলিবো ৩x। **প্রস্রাব আঠাবৎ** হইলে—ফস্ফো-অ্যাসিড ৬, ক্যান্থারিস ৬, পাল্স ৩০ বা সার্সা ৩০। প্রস্রাবে লিথিক-অ্যাসিড বা **ইষ্টকচূর্ণবৎ তলানিতে** লাইকো ৩০, নাইট্রিক অ্যাসিড ৩০ বা নাক্স-ভমিকা ৩০ ("মূত্র-পাথরী" দ্রষ্টব্য)। **সাদা তলানিতে** ও তৎসহ পিঠে বেদনা থাকিলে—অক্স্যালিক-অ্যাসিড ৬ বা গ্র্যাফাইটিস ৩০।

রক্তপ্রস্রাব।—হাম, বসন্ত, অর্শ, পাথরী প্রভৃতিতে কখনও কখনও রক্ত-প্রস্রাব হয়। ক্যাম্ফার θ, ক্যান্থা ৩x ও মিলিফোলিয়াম ১x, বেল্ ৩ সার্সা ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পড়িয়া গিয়া বা আঘাত লাগিয়া রক্ত-প্রস্রাবে—আর্ণিকা ৩x; কালচে রক্ত-প্রস্রাবে—হ্যামামেলিস ৩x। অনেক ক্ষেত্রে ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ ভাল কাজ করে।

যকৃৎ দোষ।—বারম্বার জ্বর হইলে (বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে) শিশু শীর্ণকায় হইতে থাকে এবং যকৃতের দোষ জন্মে। দেখিতে দেখিতে যকৃৎটি বাড়িয়া উঠে ও শক্ত হয়, ক্রমে আহারে অরুচি, পেটটি বড়, কোষ্ঠকাঠিন্য বা তরল ভেদ (মলের রং **সাদা** বা কাল অথবা আমসংযুক্ত কিম্বা রক্তময়), ন্যাবা, সর্ব্বাঙ্গ হল্দে বর্ণ প্রভৃতি কুলক্ষণ ঘটে। দুই বৎসরের কম বয়স্ক শিশুর এই পীড়া বড়ই ভয়াবহ, সাবধানে চিকিৎসা করা বিধেয়। **ক্যাল্কে-আর্স** ৩০ এই রোগের প্রধান ঔষধ। কোষ্ঠকাঠিন্যে—সাল্ফার ৩০ বা

ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬। যকৃৎ শক্ত হইতে থাকিলে—মার্ক-আয়োড ৩ বা ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬। ন্যাবায়—মার্ক ৬। মুখে ঘা হইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬। কষ্টকর কাসিতে—ফস্ফোরাস ৬। শিশু নিতান্ত শীর্ণ হইতে থাকিলে—আর্জ্জ-নাই ৬। শোথ হইলে আর্স ৬ ও এপিস ৩ প্রযোজ্য। সাল্‌ফ ৩০, নাক্স-ভম ৬, ব্রাইয়ো ৬ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হয়। পূর্ণিমা ও অমাবস্যা তিথিতে রোগের বৃদ্ধি হইলে—সাইলিসিয়া ৬—২০০ প্রযোজ্য। পথ্যের প্রতি দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। বার্লি ব্যবস্থা। স্তন্যদায়িনীর অম্লের পীড়া না থাকিলে অল্পমাত্রায় স্তন্যপান করান যাইতে পারে। **অন্য দুগ্ধ বর্জ্জনীয়।** ছোট বাছুরের মূত্র গরম করিয়া যকৃতের উপর সেঁক্ প্রয়োগ উপকারী। "যকৃৎ-প্রদাহ", "ন্যাবা", "শোথ" ও "শিশু-ন্যাবা" দ্রষ্টব্য।

স্তন্যদায়িনী বা শিশুকে যেন **চূণের** জল খাওয়ান না হয়, স্তন্যদায়িনী যেন পানের সহিতও **চূণ** না খান।

ক্রন্দন।—শিশু কাঁদিলেই তাহার কোনপ্রকার অসুখ বা অসুবিধা ঘটিয়াছে বুঝিতে হইবে। কি কারণে কাঁদিতেছে, তাহা নির্ণয় করা কর্ত্তব্য। কানে হাত দিয়া কাঁদিলে, কানের অসুখ; মুখের ভিতর অঙ্গুলি দিয়া কাঁদিলে, দাঁত উঠিবার কষ্ট; হাঁটু গুটাইয়া পেটের উপর রাখিলে, পেটে কামড়ানি; কর্কশ স্বরে কাঁদিলে, বাক্‌যন্ত্রের অসুখ; কাসিতে কাসিতে কাঁদিলে, বক্ষঃস্থলের পীড়া; করুণস্বরে কোঁকাইয়া কোঁকাইয়া কাঁদিলে ফুসফুসের পীড়া কল্পনীয়। সময় সময় পিপড়ার কামড়েও শিশু হঠাৎ কাঁদিয়া উঠে।

উত্তপ্ত ও শুষ্ক গাত্র এবং অত্যন্ত অস্থিরতা ও নিদ্রাহীনতা লক্ষণে—অ্যাকোন ৩x; মাথা গরম, চক্ষু-মুখ লালবর্ণ, হঠাৎ চম্‌কাইয়া উঠা লক্ষণে—বেল্ ৬; শিশুর খিট্‌খিটে স্বভাব, অবিরত কান্না, কোলে উঠিয়া বেড়াইতে ইচ্ছা, পেট কামড়ানির জন্য হাঁটু গুটাইয়া থাকা এবং জ্বর

থাকিলে—ক্যামোমিলা ৬ (বিশষতঃ দাঁত উঠিবার সময় নানাপ্রকার অসুখ হইয়া শিশু অবিরত কাঁদিলে ইহা বিশেষ উপযোগী); ক্যামোমিলা ব্যর্থ হইলে রুবিণীর-ক্যাম্ফার দুই-এক ফোঁটা দেওয়া যাইতে পারে। স্নায়বিক উত্তেজনা হেতু অনিদ্রায়—কফিয়া ৬। কোষ্ঠকাঠিন্য বা পেট ফাঁপার জন্য কাঁদিলে—নাক্স-ভমিকা ৩০। পেটে শূল-বেদনায় শিশু কাঁদিয়া অস্থির হইলে—ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ৬x (উষ্ণ জল সহ) প্রযোজ্য। ক্রন্দন নিবারণার্থ আফিং ঘটিত কোনরূপ ঔষধ সেবন করাইয়া ঘুম পাড়ান নিতান্ত অনুচিত।

প্রদর।—ঠাণ্ডা লাগা, অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা, ক্রিমি-দোষ প্রভৃতি কারণে ছোট বালিকাদের প্রদর ঘটিয়া থাকে। ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৬, সিপিয়া ৬, সিনা ৩x এই রোগের প্রধান ঔষধ। "শ্বেত-প্রদর" দ্রষ্টব্য।

অযথা বাড়।—শিশু কখনও কখনও বেশী ঢ্যাঙ্গা হয়, বুকের কেবল দৈর্ঘ্য বাড়ে ; সদা ঘুমাইবার প্রবল ইচ্ছা, পরিপাক শক্তি ও স্মৃতিশক্তির হ্রাস, হাঁটিতে অসামর্থ্য, শীর্ণতা, শ্বাসকষ্ট, হৃদ্স্পন্দন প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়। পাইনাস্-সিলভেষ্ট্রিস্ θ—৬ (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গ শীর্ণ ও গোড়ালি দুর্ব্বল হইতে থাকিলে এবং গ্রন্থিবাত ও চুলকানি প্রভৃতি লক্ষণে); সাল্‌ফার ৩০ (হাত-পা লিক্‌লিকে সরু এবং উহা নাড়িয়া-চাড়িয়া খেলা করিতে অক্ষম); ক্যাল্কে-ফস ১২x বিচূর্ণ ; ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ অ্যাবিস-ক্যান্ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

শীর্ণতা।—শিশু দিন দিন শুখাইয়া যাইতে থাকিলে—সালফার ৩০—২০০, ক্যাল্কে-ফস ৩x—৬x বিচূর্ণ ; অ্যাসিড-নাই ৬ ; ক্যাল্কে-কার্ব্ব ৩০ ; অ্যাব্রোটেনাম ৬—২০০, আয়োড ৩০, নেট্রাম-মিউর ৩০, সাইলিসিয়া ৬—৩০ প্রভৃতি ঔষধ উপকারী।

ধবল (Leucoderma)।—অনেকে ইহাকে "শ্বেত-কুষ্ঠ"ও বলিয়া থাকেন, কিন্তু বস্তুতঃ ইহা "কুষ্ঠ" বা কোনপ্রকার চর্ম্মরোগ নহে ; সুতরাং

রোগীকে স্বতন্ত্র রাখা বা ঘৃণা করা সঙ্গত নহে। বস্তুতঃ চর্ম্মের স্বাভাবিক বর্ণের (Pigment) উপাদান-বিকৃতি বা অভাব হেতু কাহারও চর্ম্ম দুধের মত সাদা দেখাইলে, আমরা উহাকে “ধবল” বলিয়া থাকি। যদিও ইহার নিদানতত্ত্ব অদ্যাপি স্থিরীকৃত হয় নাই, তথাপি শিশুর সর্ব্বাঙ্গীণ বা স্নায়বিক দুর্ব্বলতাই যে ইহার প্রধান কারণ তদ্বিষয়ে অণুমাত্রও সংশয় নাই। সাধারণতঃ আট বৎসরের কম বয়স্ক শিশুদেরই এই পীড়া হইতে দেখা যায়। মুখমণ্ডল, গ্রীবাদেশ, হস্ত বা বক্ষের উপর প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সাদা দাগ প্রকাশ পায়, ক্রমে এই দাগগুলি চাকা চাকা মত হয়; অবশেষে এই চাকাগুলি ধীরে ধীরে জুড়িয়া কতকটা ফোস্কার মত দেখায়। শিশুর সর্ব্বাঙ্গীণ স্বাস্থ্য ও স্নায়ুমণ্ডলের উপর যে সমস্ত ঔষধ কার্য্য করে, সেই সমস্ত ঔষধই এই রোগে ফলপ্রদ—**চর্ম্মরোগের ঔষধ প্রয়োগে কোন ফল হয় না।** আর্সেনিক-অ্যালবাম ৩০ বা আর্সেনিক-আয়োড ৬x বিচূর্ণ কয়েক সপ্তাহ ব্যবহার করিলে রোগ ক্রমশঃ নিরাময় হইয়া থাকে; কিন্তু **আর্স-সাল্ফ-ফ্লেভাম** ৬x প্রয়োগে অধিকতর উপকার পাওয়া যায় বলিয়া আমাদের অভিজ্ঞতা। দীর্ঘকাল আর্সেনিক প্রয়োগেও কোন ফল পাওয়া না গেলে বিশেষতঃ (বুক ধড়্ফড়্ করা, শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যাঘাত প্রভৃতি অবসন্নতা জ্ঞাপক লক্ষণে)—ফস্ফোরাস ৬ প্রয়োগ অনেক স্থলে আশানুরূপ ফল দর্শিয়া থাকে। শুইয়া থাকিলে আরাম বোধ, অনিদ্রা (বিশেষতঃ রাত্রি তিনটার পর) মানসিক অবসন্নতা, স্মৃতিলোপ প্রভৃতি লক্ষণে—জিঙ্ক-ফস ১x—৩x বিচূর্ণ। হিষ্টিরিয়াগ্রস্তা যুবতীদিগের ধবল রোগ—ইগ্নেসিয়া ৬ উপযোগী। সাল্ফার ৩০, থুজা ৬, ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০, ক্যাল্কেরিয়া-ফস ৬x বিচূর্ণ, অ্যান্টিম-টার্ট ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, এক্স-রে ৩০, জিঙ্কাম ৬ ও রাস-টক্স ৬ সময় সময় উপযোগী। উল্লিখিত ঔষধাদি দ্বারা রোগ সম্পূর্ণরূপে নিরাময় হওয়ার সম্ভাবনা সমধিক। বাহ্য প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না। তবে, আক্রোট

ফলের শাঁস ধবলে উপর ঘষিলে অথবা বুচ্‌কীদানা ও অশত্থবৃক্ষের মূল ছোট বাছুরের মূত্রসহ বাটিয়া প্রলেপ দিলে সাময়িক উপকার দর্শে।

দুগ্ধ, কড্‌লিভার-অয়েল ; পেট্রোলিয়াম-ইমালশন, সুপক্ক পুষ্টিকর ফল ও অন্যান্য পুষ্টিকর খাদ্য যাহাতে স্নায়ুর পুষ্টিসাধন ও রক্ত উৎপাদন করে, এইরূপ ভোজন এবং স্বাস্থ্যকর পার্ব্বত্য প্রদেশে বা সমুদ্রতীরে বায়ু-পরিবর্ত্তন উপকারী। সর্ব্বাঙ্গে গঙ্গা-মৃত্তিকা লেপন ও গঙ্গাস্নানে উপকার হয়। মিষ্টান্ন, আচার প্রভৃতি অম্ল ও যে সমস্ত খাদ্য পরিপাক-কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মায় তাহা বিষবৎ পরিত্যাজ্য। [Fisher's *Diseases of Children* দ্রষ্টব্য]।

ছিন্নৌষ্ঠ নিবারণ।—কোন কোন বংশে ক্রমান্বয়ে ছিন্নৌষ্ঠ—গন্নাকাটা বা গন্নাখাঁদা (Hare-lip) শিশু জন্মিতে থাকে। ভাবী সন্তান-সন্ততিগণকে উহা হইতে মুক্ত করিতে হইলে, গর্ভাবস্থায় তিন হইতে সাত মাস পর্য্যন্ত গর্ভিণীকে **ক্যাল্কে-সাল্‌ফ ১২ বিচূর্ণ** প্রত্যহ প্রাতঃকালে এক গ্রেণ ও সন্ধ্যাকালে এক গ্রেণ সেবন বিধেয়। গন্নাকাটায় অস্ত্র চিকিৎসারও আবশ্যক হইতে পারে।

তোঁৎলামি (Stammering)।—ষ্ট্র্যামো ৩ বা হায়োসা ৩ কিছুকাল ব্যবহার করিলে সুফল দর্শিতে পারে। মিষ্ট দ্রব্য ভোজন এবং ক্রোধ পরিহার কর্ত্তব্য ; সকাল-সন্ধ্যায় জিহ্বা চাঁচিয়া ধৌত করা ও কথা কহিবার সময়ে একটি মার্ব্বেল বা ক্ষুদ্র গোলাকার প্রস্তরখণ্ড জিহ্বায় রাখিয়া দিলে উপকার দর্শে বলিয়া কেহ কেহ বলেন। শিশুদের পক্ষে উহা গলায় লাগার ভয় আছে। অতএব সে বিষয়ে সাবধান থাকিতে হইবে।

খোঁড়াইয়া হাঁটা (Limping)।—পড়িয়া গিয়া বা আঘাতপ্রাপ্তি হেতু শিশু খোঁড়াইয়া হাঁটিলে—আর্ণিকা ৩। দৌর্ব্বল্য বা ধাতুগত দোষ হেতু খোঁড়াইয়া হাঁটিলে—সাল্‌ফার ৩০ বা ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩ প্রযোজ্য।

ম্যারাস্‌মাস্‌ বা পুঁয়ে পাওয়া (Marasmus)।—পরিপাক ক্রিয়ার বিকৃতিবশতঃ শিশুর শরীর পুষ্ট না হইয়া শুখাইতে থাকিলে এবং স্বাভাবিক উষ্ণতা স্বাভাবিক অপেক্ষা হ্রাস পাইলে, এই রোগের আক্রমণ সম্বন্ধে অনুমান করা সঙ্গত। প্রথমে সালফার ৩০, পরে ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশু বেশ আহার করে অথচ শীর্ণ হইতে থাকিলে—অ্যাব্রোটেনাম ৩০ উপযোগী। লক্ষণানুসারে আয়োড, নেট্রাম-মি, সাইলিসিয়া ও "ধাতুদোষের" ঔষধাবলী হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া সময় সময় প্রয়োগ করিতে হয়। কড্‌লিভার-অয়েল বা খাঁটি সরিষার তৈল অল্প গরম করিয়া শরীরে মালিশ উপকারী।

রিকেটস্‌ বা বালাস্থি-বিকৃতি (Rickets)।—রক্তস্থ ক্যাল্‌সিয়ামের পরিমাণ হ্রাসই এই রোগের কারণ। ক্যাল্‌সিয়াম সাহায্যে দেহস্থ অস্থিসমূহ দৃঢ়তা প্রাপ্ত হয়, সে কারণে ক্যাল্‌সিয়ামের অভাব বশতঃ উহার নমনীয়তা নিবন্ধন অস্থিসমূহ বিকৃতি প্রাপ্ত হয়। শরীরে ক্যাল্‌সিয়ামের পরিমাণ যথোপযুক্ত বজায় রাখিতে "ভিটামিন-ডি" (Vitamin-D) একমাত্র সহায়। খাদ্য মারফৎ এই ভিটামিন শরীরে গৃহীত হয় অথবা সৌর আলট্রা-ভাইওলেট রশ্মি (Ultra-violet Ray) চর্ম্মনিম্নস্থ চর্ব্বির সহিত যৌগিক ক্রিয়ার ফলে এই ভিটামিন উৎপন্ন করে। সে কারণে রিকেট-আক্রান্ত শিশুর পক্ষে "ভিটামিন-ডি" প্রধান খাদ্য (যথা, কড্‌লিভার-অয়েল, মাখন, ডিমের কুসুম ইত্যাদি) এবং সূর্য্য-রশ্মি সেবন সমধিক উপযোগী। শরীর ক্ষীণ হইলেই রিকেট হইয়াছে ইহা মনে করা ভুল, ক্ষীণকায় শিশুও স্বাস্থবান হইতে পারে আবার স্থূলকায় শিশুও রিকেট রোগাক্রান্ত এবং দুর্ব্বল হওয়া বিচিত্র নয়। তরল ভেদ, **মস্তকে ঘর্ম্ম**, দন্তোদ্গমে বিলম্ব, হাত-পায়ের গাঁইটে স্ফীতি ও বেদনা, মাথার অস্থির স্ফীতি ও বৃদ্ধিপ্রাপ্তি, বুকের পাঁজরার সন্ধিস্থানের উচ্চতা, মাংসপেশীর কোমলতা, অপুষ্ট অস্থিচয়, শ্রম-বিমুখতা বা শ্রমসাধ্য কার্য্যে

অক্ষমতা, পিঠের শিরদাঁড়ার বক্রতা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ ১২x বিচূর্ণ এই রোগের প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ শীর্ণকায় বা রক্তহীন শিশুর পক্ষে)। **স্থূলকায়** শিশুর পক্ষে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৬—৩০। কৃশকায় শিশুর পক্ষে—আর্সেনিক ৬ বা আর্সেনিক-আয়োড ৬x ও অপোষণজনিত ধূমল রোগসহ বালাস্থি-বিকৃতি ঘটিলে—ফস্ফোরাস ৩—৩০ উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাইলিসিয়া ৬, অ্যাসিড-ফস্ ৬ বা সাল্ফার ৩০ সময় সময় উপকারী। খড়ি-মাটি বিশিষ্ট দেশে শিশুকে বায়ু-পরিবর্ত্তনের জন্য স্থানান্তরিত করা উপকারী। ভাল দুগ্ধ ও টাট্কা শাক-সব্জির ব্যঞ্জনাদি সুপথ্য।

ধাতুদোষ বা কৌলিক পীড়া—নিম্নলিখিত রোগত্রয় অনেক স্থলেই পিতামাতাদি হইতে শিশুতে বর্ত্তিয়া থাকে :—(ক) গুটিকা-রোগ (খ) গণ্ডমালা, (গ) উপদংশ।

(ক) গুটিকা ধাতু (Tuberculosis)—ফুস্ফুস্, মস্তিষ্ক, অন্ত্রাদি শিশুর যে কোন শারীরিক যন্ত্র বা তন্তুতে 'গুটিকাচয়' (tubercles) জন্মে। এই গুটিগুলি ধূসর বা-পীতাভ পনির-খণ্ডবৎ দেখায় এবং তন্মধ্যে জীবাণু (tuberculous bacilli) পাওয়া যায়। ফুসফুসে গুটিকা হইলে, "ক্ষয়কাসি" (phthisis) রোগ জন্মে; মস্তিষ্কে হইলে—"মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ" (tubercular meningitis) রোগ সৃষ্টি করে।

ফস্ফোরাস ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ। শিশু কাহিল বা রক্তহীন হইলে—ক্যাল্কে-ফস্ ৬x চূর্ণ প্রযোজ্য। মুখ দিয়া রক্ত উঠা বা নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব, জ্বর, ঋতুকালে রজঃনিঃসরণের অভাব প্রভৃতি লক্ষণে—ফেরাম-ফস্ ৬x উপযোগী। জ্বর, ঘর্ম্ম, ভেদ, কাসি (সন্ধ্যা ও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি), ফুস্ফুসে তীব্র বেদনা (নড়িলে-চড়িলে বৃদ্ধি) প্রভৃতি লক্ষণে—আর্স ৬ সেবন করান বিধেয়। হিপার-সাল্ফ ৬, সাইলি ৩০, সাল্ফার ৩০, লাইকো ১২ ও আয়োডিয়াম ৬ সময় সময় আবশ্যক

হইতে পারে। ব্যাসিলিনাম ও পাইরোজেন প্রয়োগে ডাক্তার ফিসার কোন ফল পান নাই।

পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, খট্‌খটে প্রশস্ত গৃহে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনীয়।

(খ) গণ্ডমালা (Scrofula)।—ইহা প্রথমোক্ত গুটিকা-রোগের এক অবস্থা বিশেষ ; এই পীড়ায় শরীরের গ্রন্থিগুলি (বিশেষতঃ গ্রীবার গ্রন্থিচয়) ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হয়, প্রায়ই পেটের অসুখ বা সর্দ্দি লাগিয়া থাকে এবং চক্ষু ও কর্ণ দিয়া পুঁজস্রাব হয়। ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ৩০ বা নেট্রাম-সাল্‌ফ ১২x বিচূর্ণ ২০০ ইহার প্রধান ঔষধ। "গুটিকা" রোগের ঔষধাবলী হইতে ঔষধ নির্ব্বাচনপূর্ব্বক সেবন ও পথ্যাদি সম্বন্ধীয় নিয়ম পালনীয়। গণ্ডমালা দ্রষ্টব্য।

(গ) শিশু-উপদংশ (Infantile Syphilis)।—পিতৃ বা মাতৃকুলে উপদংশ রোগ ("উপদংশ" দ্রষ্টব্য) থাকিলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র বা কয়েকদিন পরে এই পীড়ার নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি শিশুতে প্রকাশ পায় ঃ—শিশু শীর্ণ হইতে থাকে ও নিয়ত ক্রন্দন করে এবং প্রশ্বাস ত্যাগে ব্যতিক্রম, চর্ম্মে চুলকানি ও ঘা প্রভৃতি প্রকাশ পায়। শিশুর উপদংশ-বিষ অন্যের শরীরে সংক্রমিত হইলে তাহারও এই রোগে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। মার্কসল ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ; অধিক চুলকানি ও ক্ষত লক্ষণে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০। অরাম-মেট ৩০, থুজা ৩০, সিফিলিনাম ৩০, ব্যাডিয়েগা ৩, সাল্‌ফার ৩০ প্রভৃতি সময় সময় উপযোগী ("জন্মগত উপদংশ" দ্রষ্টব্য)।

হ্যানিমানের মতে প্রাচীন পীড়া তিন প্রকার। যথা—সোরা (psora), সিফিলিস ও সাইকোসিস। এইগুলির কারণ—তাঁহার মতে তিনপ্রকার ক্রণিক মায়াজম। আধুনিক চিকিৎসা শাস্ত্রে যতপ্রকার প্রাচীন রোগ আছে ঐগুলি তিন প্রকারের মায়াজমের একক বা সংমিশ্রণের ফল।

ধাতুগত কয়েকটি উপসর্গ ও ঔষধ

শিশুর শরীর শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধিত হইতে থাকিলে—**অ্যাসিড-ফস্‌**।

,, দেহ হইতে সহজে রস-রক্তাদি নিঃসৃত হইলে—**ফস্ফোরাস**।

চক্ষু-কর্ণ-নাসিকা বা শরীরের কোন রন্ধ্র হইতে সহজে রক্তস্রাব হইলে—**ক্রোটেলাস**।

কোন পীড়াবশতঃ রোগী নিতান্ত শুষ্ক ও শীর্ণ হইলে—**আর্জ্জ-নাই**।

কুঁজো হইয়া বসা ও কুঁজো হইয়া চলা প্রভৃতি লক্ষণে—**সাল্‌ফার**।

অবসাদজনক কোন পীড়ায় দীর্ঘকাল ভুগিয়া জীবনী-শক্তি নিতান্ত হ্রাস পাইলে—**কার্ব্বো-ভেজ**।

শুষ্ক শীর্ণ ও ক্ষীণকায় বালকদিগের পক্ষে—**অ্যালিউমিনা**।

শুষ্ক, শীর্ণ ও ক্ষীণাঙ্গী বালিকাদিগের পক্ষে—**সিকেলি**।

পুরাতন পীড়ায় ভুগিবার পর সহসা ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়িত হইয়া পড়িলে বা উদরাময় প্রকাশ পাইলে—**অ্যাসিড-নাই**।

সোরা (কচ্ছু) ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের পক্ষে—**সাল্‌ফার** প্রধান ঔষধ।

উপদংশ ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের পক্ষে—**মার্ক** প্রধান ঔষধ।

প্রমেহ ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের পক্ষে—**থুজা** প্রধান ঔষধ।

উপদংশগ্রস্ত ও মার্কিউরি (পারদ) অপব্যবহারকারী ব্যক্তিদিগের শিশু-সন্তানদের পীড়ায়—**ক্যালি-আয়োড** বা **অরাম**।

ঋতু পরিবর্ত্তনকালে শিশুরোগের বৃদ্ধি।—ঝটিকার পূর্ব্বে শিশুর যে কোন রোগের বৃদ্ধি হইলে—রডোডেণ্ড্রন ৩। ঠাণ্ডা আর্দ্র বায়ুতে বৃদ্ধি-হইলে—রাস-টক্স ৬। রোগী ঋতু পরিবর্ত্তন আদৌ পছন্দ করে না বা আর্দ্র ঝটিকায় রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে—র‍্যানান্‌কিউলাস-বাল্ব ৩। আর্দ্রবায়ু বা বর্ষায় রোগের বৃদ্ধিতে—ডাল্কামারা ৬। গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে—আইরিস ৬; কুজ্ঝটিকা বা ঝড়-বৃষ্টির দিনে রোগের বৃদ্ধি হইলে—জেল্‌স ৩। বজ্রপাতের পূর্ব্বে রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে—অ্যাগারিকাস ৩।

পাঁচড়া, হাঁপানি, ক্রিমি, ছাম, বসন্ত প্রভৃতি রোগের জন্য গ্রন্থের যথাস্থানে তত্তৎ পীড়া দ্রষ্টব্য।

শিশুর প্রকৃতি ও উপসর্গ অনুসারে ঔষধ

ক্যাল্কে-কার্ব্ব, জেল্‌স, ভিরে-অ্যাল্ব, থুজা, টিউক্রিয়াম, নাক্স-মস্কেটা, সিনা, ষ্ট্র্যামো, অ্যাসিড-সাল্‌ফ, স্পঞ্জিয়া, সাইকিউটা, ক্যালি-ব্রোম, মার্ক, পাল্‌স, স্যাবাডিলা, ইপিকাক, সাইলিসিয়া, লাইকো, ক্যামো প্রভৃতি ঔষধগুলি সাধারণতঃ লক্ষণানুযায়ী বাল রোগে আবশ্যক হইয়া থাকে।

অচেতন অবস্থায় একটি হাত ও একটি পা অবিরত নাড়িতে থাকা লক্ষণে—অ্যাপোসাইনাম।

„ „ একটি হাত ও একটি পা কোণাকুণিভাবে (বাম হাত ও ডান-পা বা ডান হাত ও বাম পা) নাড়ায়—অ্যাগারিকাস।

„ „ বা অজ্ঞান অবস্থায় পা নাড়ে (প্রধানতঃ কোন উদ্ভেদের বিলোপ বা ভাল করিয়া প্রকাশ না পাওয়া জনিত)—জিঙ্কাম।

„ „ কেবল অঙ্গভঙ্গী দ্বারা শিশু নিজের অভাব জ্ঞাপন করে—ক্যামো।

„ „ চক্ষু নিশ্চল—ওপিয়াম।

„ „ প্রলাপ, অস্থিরভাবে গড়াগড়ি ও অঙ্গ-স্পন্দন—কিউপ্রাম।

„ „ উচ্চৈঃস্বরে জিজ্ঞাসা করিলে, চক্ষু খুলে, বোকার ন্যায় এক দৃষ্টিতে তাকায় ও ধীরে ধীরে উত্তর দেয়—এসিড-ফস।

„ „ শূন্য দৃষ্টি, হাঁ করিয়া চাহিয়া থাকে, ঝিমান ভাব, কোন প্রশ্নেরই উত্তর দেয় না—হায়োসায়েমাস।

„ অবস্থা সহ মস্তিষ্ক আক্রান্ত লক্ষণে—কিউপ্রাম।

অর্ব্বুদ ও রক্তার্ব্বুদ।—শিশুর মস্তিষ্কের পার্শ্বকপালাস্থির উপর—ক্যাল্কে-ফ্লু।

অশ্রুপাত।—চারি মাসের শিশুর আদৌ অশ্রুপাত না হইলে, তাহার কোন সাংঘাতিক পীড়া কল্পনীয়।

আক্ষেপ, অত্যন্ত হাস্য বা খেলা করিবার পর—কফিয়া।

,, অমাবস্যা, পূর্ণিমায়—সাইলিসিয়া।

,, এগারটার সময় শিশুর দুগ্ধপানের পরক্ষণেই—ক্যালেণ্ডুলা।

,, প্রতি দশ দিন অন্তর—ল্যাকেসিস্।

,, দন্তোদ্গম, মস্তিষ্কের বা পেটের পীড়া জনিত—স্কুটেলেরিয়া।

,, সহ ক্রন্দন বা হাস্য—ইগ্নেসিয়া।

আক্ষেপের সময়ে বা পূর্ব্বে চীৎকার—ওপিয়াম।

আঘাত করা, শিশু হস্ত-মুষ্টি দ্বারা মুখে অথবা মস্তিষ্কে আঘাত করে—আর্স।

,, ,, দেওয়ালে অথবা ঘরের মেঝেতে মাথা ঠুকে—রাস-টক্স।

উৎসাহহীন, সকল বিষয়েই উদাসীন—ফস্ফো-অ্যাসিড।

কঠিন শুষ্ক মল ও সঙ্গমেন্দ্রিয়ের চারিধারে পীড়কা—মেডোরিণাম।

কর্ণ মধ্যে সতত অঙ্গুলী প্রবেশ করাইলে—চিনিনাম-সাল্ফ।

কম্পন (সর্ব্বাঙ্গ) ও চীৎকারসহ ক্রন্দন—ইগ্নেসিয়া।

ক্রন্দনকালে (ক্রুদ্ধ না হইয়াও) শিশুর শ্বাসক্রিয়া বন্ধ হইলে—কিউপ্রাম।

কল্তানি (দুর্গন্ধ রস-রক্ত-পুঁজ নিঃসরণ) সহ চক্ষু-ক্ষত—ক্যালি-সাল্ফ।

কামড়ান ও দাঁত কড়্‌কড় করা (মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহ রোগে)—বেল্।

কাসির প্রকোপ, রাগান্বিত হইলে—অ্যান্টিম-টার্ট।

কাসিবার সময় বা অব্যবহিত পূর্ব্বেই শিশু চীৎকার করে—আর্ণিকা।

কাসি এবং হাইতোলা, পর্য্যায়ক্রমে—অ্যান্টিম-টার্ট।

কার্য্যতৎপর নহে, স্ফূর্ত্তিহীন, ধীর—লাইকোপডিয়াম।

কোন কঠিন দ্রব্য কামড়াইতে ইচ্ছা—ফাইটোলেক্কা।

কোণে লুকায়, আঘাত বোধ করে ও প্রত্যেক বিষয়েই ভুল হয়—ক্যাম্ফ।

চুম্বন করিলে শিশুর অনুরাগ প্রকাশ পাওয়া লক্ষণে—পাল্স।

চুণের জল অপব্যবহার অর্থাৎ, দীর্ঘকাল বা অধিক পরিমাণে উহা পান জনিত পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব ২০০—১০০০।

জননেন্দ্রিয় ধৌত করিলেও আঁসটে গন্ধ থাকে—স্যানিকিউলা।

জলপানে, উৎসুক ও দ্রুত—ব্রাইয়োনিয়া।

জল বা দুগ্ধপানকালে শিশু পানপাত্র কামড়াইয়া ধরে—কিউপ্রাম।

জিহ্বা ও মুখ অতীব ক্ষতযুক্ত, মুখমণ্ডলে অনেক লালবর্ণ পীড়কা—ইউপেটোরিয়াম-অ্যারোমেটিক।

তরল দ্রব্যপানে শ্বাস রুদ্ধ হয়, কঠিন দ্রব্য সহজে গিলিতে পারে—ক্যালি-ব্রোম।

তলপেট বায়ুপূর্ণ, পেটে শূলবৎ ব্যথা—সেনা।

তীব্র বেদনাসহ অজীর্ণতা, সহসা চীৎকার করে; পশ্চাদ্দিকে মাথা হেলায় বা দাঁত কড়্মড়্ করে ও কামড়ায়—বেলেডোনা।

দেরীতে কথা কহিতে শিখে—নেট্রাম-মিয়ুর।

দোলা হইতে তুলিবার পর, স্তন্যপান করাইবার পর, বা ক্রন্দনের পর শিশুর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে—ক্যাল্কে-ফস।

ধৌত হওয়ার কালে শীতল জল চায় না, উষ্ণ জল চায়—অ্যান্টিম-ক্রুড।

„ বা স্নাত হইতে চায় না; মস্তিষ্কে উদ্ভেদ হওয়া বশতঃ চীৎকার করে ও হাত-পা ছুঁড়ে—হিপার।

„ হইতে মোটেই চায় না—অ্যামন-কার্ব্ব, অ্যান্টিম-টার্ট, সাল্ফার।

নাক বুজিয়া যায় তজ্জন্য স্তন্যপান করিতে পারে না—ক্যালি-বাই, নাক্স-ভ।

„ „ মুখ দিয়া শ্বাস টানে ও তাহাতে অদ্ভুত শব্দ হয়—লাইকো।

„ হইতে রক্তাক্ত শ্লেষ্মা নির্গমন—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সাল্ফ (তরুণ অবস্থায়); সাইলিসিয়া (পুরাতন অবস্থায়)।

„ ও চক্ষু নিদ্রা হইতে জাগিয়া রগড়ায়—স্যানিকিউলা।

নাভিদেশ হইতে জলবৎ ও রক্তাভ স্রাব—অ্যাব্রোটেনাম, ক্যাল্কে-ফস্।

নাভি বহিঃনির্গত এবং লাল ও ক্ষতযুক্ত ; অত্যন্ত ক্রন্দন—থূজা।

নাভি হইতে পুঁজ-রসাদি নিঃসরণ, নাড়ী কাটার পর—ক্যাল্কে-ফস্।

নিজের হস্তমুষ্টি কামড়ায় ; মল শক্ত ও সহজে বাহির হয় না—অ্যাকোন।

নিদ্রা, অর্দ্ধ মিনিট অন্তর জাগে, চমকিয়া উঠে ও চীৎকার করে—ইপি।

নিদ্রায় গড়াগড়ি দেয়, দাঁত কড়্মড়্ করে, চম্‌কে উঠে, কাঁদে—ক্যালি-কার্ব্ব।

,, কাঁদে (ক্রুদ্ধ ও খিট্‌খিটে হইবার পর) এবং জাগরিত হইলে ভয়ার্ত্তের লক্ষণ দৃষ্ট হয়—জিঙ্ক।

,, কাঁদে, চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠে, এপাশে-ওপাশে গড়ায়—জিঙ্ক।

,, ,, প্রায়ই চিবায় ও ঢোক গিলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব (ব্রাইয়োনিয়া)।

,, ,, চেঁচাইয়া উঠে—সিনা।

,, ,, (বিশেষতঃ রাত্রিতে), তীব্র চীৎকার করে, কি কষ্ট হইতেছে জিজ্ঞাসা করিলে কিছুই বলে না—এপিস।

নিদ্রা, কি দিবা কি রাত্রি কোন সময়েই হয় না, কেবল খুঁৎখুঁৎ করে, বিরক্ত হয় ও ক্রন্দন করে—সোরিণাম।

,, দোলা দিলে হয়, দোলা না দিলে হয় না—সিনা।

নিদ্রায় অস্পষ্ট কথা, বিলাপ ও প্যান্‌-প্যানানিসহ চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠে—সাল্‌ফার।

নিদ্রা হইতে বদমেজাজে জাগিয়া উঠে—আর্স, ক্যালি-কার্ব্ব, ল্যাকে, লাইকো।

নিদ্রাহীন, ও অস্থির—ওপিয়াম, তৎপর নিদ্রা—কফিয়া।

,, দিবারাত্রি—সোরিণাম।

,, বিরক্ত হয়—কফিয়া।

নিদ্রাকালে অঙ্গস্পন্দন, চীৎকার ও ভয়ার্ত্ত হইয়া জাগরিত হয়—হায়োসা।

প্রত্যেকবার বায়ু-নিঃসরণকালে মল নির্গত হয়—ওলিয়েণ্ডার।

পিতৃ বা মাতৃকুলে উপদংশ বা প্রমেহ তজ্জন্য শিশুর স্বাস্থ্যভঙ্গ—ষ্ট্যাফি।

পেটে শূল, চলিতে আরম্ভ করিলে বৃদ্ধি, অবিরত চলিলে কম—জেল্‌স।

,, শূলবেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্যসহ—সাইলিসিয়া।

,, ,, আহারের ঠিক পরেই—গ্র্যাফা, ক্যালি-বাই, নাক্স-মস্‌।

,, ,, পেটে বেদনাসহ বায়ু জন্মিলে—সেনা।

,, ,, প্রস্রাব কালে—ক্যামো।

,, ,, রাত্রিতে, কিন্তু সারাদিন ভাল থাকে—জ্যালেপা।

,, ,, খাইতে চেষ্টা করিলেই, স্তন্যপান করিতে কাঁদে—ক্যাল্কে-ফ।

,, ,, জনিত ক্রন্দন, পেটটি ধীরভাবে চাপিয়া ধরিলে বা ধাত্রীর স্কন্ধে স্থাপন করিয়া বেড়াইলে উপশম বোধে—ষ্ট্যানাম।

,, ,, সহ তলপেটে ভেক-নাদবৎ শব্দ লক্ষণে—থুজা।

পেটে শূলবেদনা, সারাদিন ভাল থাকিয়া বৈকাল ৫টার সময় আরম্ভ হয়; তলপেট শক্ত—ক্যালি-ব্রোম।

,, ,, বৃদ্ধি, হাত-পা অনাবৃত রাখিলে—রিউম।

বদ্‌মেজাজ—ছুঁড়িয়া ফেলা জিনিষ পুনঃ পাইলে ক্রন্দন—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া।

মস্তক, বাঁম কাঁধে ফেলে—সাল্‌ফার।

„ ভূমিষ্ঠকালে শক্ত ও দৃঢ় সংলগ্ন, কোন জোড় থাকে না—স্যানিকিউ।

মাতা বা স্তন্যদায়িনীর ক্রোধকালে দুগ্ধপানে অনিষ্ট ঘটিলে—অ্যাকোন, ওপি। মূত্রাশয় পূর্ণ মূত্রত্যাগে অসমর্থ—ওপি।

মাথার চাঁদিতে অমসৃণ ও অতিরিক্ত গুটীর মাংসবৃদ্ধি—ক্যাল্কে-ফ্লুয়োর।

মূত্র, আক্ষেপিক; সামান্য উত্তেজনায় বিন্দু বিন্দু মূত্রত্যাগ—ষ্ট্র্যামো।

মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে ক্রন্দন, বার বার উত্তপ্ত ও কটুগন্ধযুক্ত মূত্রক্ষরণ—বোর‍্যাক্স।

,, ,, ভীতি—অ্যালাম।

মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে চীৎকার ও ক্রন্দন, মূত্রত্যাগের পরে উপশম—লাইকো।

" " অথবা পরে চীৎকার—বোর‍্যাক্স, ল্যাকে, সার্সাপ্যারিলা।

মূত্ররোধ বা কষ্টে মূত্র-নিঃসরণ—অ্যাকোন, এপিস।

যেন বাদ্যে হইতেছে, এইরূপ শব্দ, কিন্তু কেবল বায়ু নিঃসরণ—ক্যালেণ্ডুলা।

রাত্রিতে গভীর নিদ্রা হইতে জাগিয়া ভয়ে চীৎকার—ক্যালি-ব্রোম ও ফস্

রাত্রি-বিভীষিকা—ক্যালি-ব্রোম।

শিশু অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্ন থাকে ; কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে ও কুঁচকিতে চট্‌চটে আর্দ্র প্রামা—গ্র্যাফাইটিস।

শিশু অস্থির—অনিদ্রা, উষ্ণতা ও গাত্রাবরণে বীতস্পৃহা—সিকেলি।

" " এপাশে-ওপাশে গড়াগড়ি দেয়, অত্যন্ত দুর্ব্বল, দুপুর রাত্রির পরে অস্থিরতার বৃদ্ধি—আর্সেনিক।

" " সারারাত্রি গাত্র মর্দ্দন করিলে বা চাপড়াইলে অল্পমাত্র তন্দ্রা উপস্থিত হয়—ক্রিয়োজোট।

শিশু সমস্ত রাত্রি গড়াগড়ি দেয় ; একটু একটু করিয়া পুনঃ পুনঃ জল পান করে—স্যানিকিউলা।

শিশু-আমবাত—ফস্ফো।

" উদাসীন ভাবে পড়িয়া থাকে এবং কখনও দীর্ঘনিঃশ্বাস ফেলে, কখনও বা কম্পিত হস্তে মস্তক স্পর্শ করে—হেলিবোরাস॥

" কিছুতেই এক মুহূর্ত্তের জন্যও সন্তুষ্ট হয় না—সিনা।

" কিছুতেই স্তন্যদায়িনীর সঙ্গ ছাড়িবে না, বিচ্ছিন্ন হইবার ভয়ে তাহাকে আঁকড়াইয়া ধরিয়া রাখে—কিউপ্রাম।

" ক্রুদ্ধ, না খাওয়া পর্য্যন্ত উৎকণ্ঠিত, খাইলে পর কিছুক্ষণ শান্ত থাকে ; ভাল আহারাদি সত্ত্বেও শিশু কৃশ হয়—আয়োড।

" কোলে শুইতে চায়, বিছানায় শুইবে না—কিউপ্রাম।

" খিট্‌খিটে মেজাজ, উন্মত্তপ্রায়—মেরাম-ভেরাম।

শিশু খিট্‌খিটে মেজাজ, কেহ তাহার প্রতি দৃষ্টিপাত করিবে, কিম্বা তাহাকে স্পর্শ করিবে সে তাহা চায় না—অ্যাণ্টিম-ক্রুড।

,, ,, ,, কিছুতেই সন্তুষ্ট নয়—এপিস।

,, ,, কোন কথা বলিলে ক্রুদ্ধ হয়—আর্স, ক্যামো, জেল্‌স, আয়োড, নেট্রাম-মিয়ুর, নেট্রাম-সাল্‌ফ, নাক্স-ভম, রাস-টক্স।

,, ,, কাহারও স্পর্শ সে পছন্দ করে না—সিনা, অ্যাণ্টিম-ক্রুড, অ্যাণ্টিম-টার্ট, ক্যামোমিলা।

,, ,, দন্তোদ্গমকালে বা উষ্ণতাজনিত কিম্বা জ্বরাক্রান্ত হইলে—অ্যাকোন, কফিয়া ; ইহা ব্যর্থ হইলে—অ্যাসিড-হাইড্রো-ব্রোম।

,, ,, নানারকম দ্রব্য চায় এবং উহা পাইলে ছুঁড়িয়া ফেলে—ক্যামো ক্রিয়োজোট, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, সিনা।

,, ,, ভীত হইলে কাঁদে ও হাত ছোঁড়ে—স্যাম্বিউকাস।

,, ,, রাগান্বিত, বোকা—ক্যালি-ফস্‌।

,, চীৎকার করে, নিদ্রাকালে এবং স্বপ্ন-ভীতি হেতু স্তন্যদায়িনীকে জড়াইয়া ধরিয়া জাগিয়া উঠে—বোর‍্যাক্স।

,, ,, ,, হস্ত দ্বারা নিজ গলদেশ ধরিয়া—ক্যাল্কে-ফস্‌।

,, ,, ,, কানে বেদনাজনিত—অরাম।

,, ,, ,, থাকিয়া থাকিয়া প্রত্যহ বৈকালে ৫টায়—ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

,, ,, ,, দিবারাত্রি (হুপ-কাসি জনিত)—ষ্ট্র্যামো।

,, ,, ,, বিনা কারণে, থাকিয়া থাকিয়া—বেল্‌।

,, ,, ,, জোরে, কোন সামান্য জিনিষ চাহিবামাত্র না পাইলে অথবা সস্নেহ ব্যবহারে—বেল্‌।

,, ,, ,, মূত্রত্যাগ করিবার পূর্ব্বে—বোর‍্যাক্স।

,, ,, ,, শান্ত করিতে যাইলে বাড়ে—ক্যাল্কে-ফস।

,, ,, ,, সহসা—অ্যানাকার্ডিয়াম, কার্ব্বো-ভেজ, হায়োসায়েমাস।

শিশু জাগিয়া উঠে, অত্যন্ত দুর্বিনীতভাবে—ল্যাকে, লাইকো।

,, ,, ,, অস্বাচ্ছন্দ্যহেতু ক্রন্দনসহ বা ক্রন্দনের পরেই—অ্যাকোন এবং গাত্রাবরণ পায়ে ছুঁড়িয়া মারে ও ক্রোধ প্রকাশ করে—ক্যালি-কার্ব্ব, লাইকো।

,, ,, ,, ক্রন্দন করে ও বিছানায় গড়াগড়ি দেয়—বেল্।

,, ,, ,, চীৎকার করিতে করিতে এবং কেহ যেন তাহাকে মারিতে যাইতেছে এমনভাবে—ক্যালি-ব্রোম।

,, ,, ,, বিকট ক্রন্দন এবং সর্ব্বশরীর কম্পনসহ—ইগ্নেসিয়া।

,, ,, ,, ভয়সহ (মস্তিষ্ক পীড়ায়)—জিঙ্কাম।

,, ,, ,, ভয়ার্ত্ত ; চতুর্দ্দিকে দিশাহারার ন্যায় চাহিয়াই পুনঃ নিদ্রা ; খানিক পরে পুনঃ পুনঃ এইরূপ করে—লাইকো।

,, ,, ,, ভয়ার্ত্ত ও হতবুদ্ধি হইয়া—ইস্কিউলাস।

,, ,, ,, মাথা চুলকায়—ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

,, জাগিয়া উঠে, রাত্রিতে নিদ্রার ঘণ্টা দুই পরে এবং হাত-পা ছোড়ে, কাঁদে, কোন প্রশ্নেরই উত্তর দেয় না ; "প্রস্রাব কর" বলিলে, "না" উত্তর দেয় ; কিন্তু প্রস্রাব করিতে বসাইলে তখনই নিদ্রিত হইয়া পড়ে—থুজা।

,, ,, ,, রাত্রিকালে, প্রফুল্লভাবে খেলা করে ও পুনরায় মোটেই ঘুমাইতে চাহে না—সাইপ্রিপিডায়াম।

,, ,, ,, রাত্রিতে সহসা ভয়ার্ত্ত ও কম্পিত হইয়া শীতল ঘর্ম্ম সহ—অ্যাক্টিয়া-রেসিমোসা।

,, ,, ,, শ্বাসরোধ ও যাতনাসহ ; শ্বাস লইতে পারে, কিন্তু ফেলিতে পারে না—স্যাম্বিউকাস।

,, ,, ,, সহসা ও চীৎকার করে এবং বিনা কারণে দোলা ধরিয়াই থাকে—বোর‍্যাক্স।

শিশু নিজের চুল টানে (মস্তিষ্ক পীড়া হইলে)—বেল্, ডিজি।

,, প্রচণ্ডতা ও ক্রন্দনসহ নানা দ্রব্য চায়—রিউম।

,, বমি করে, কিছু খাওয়ার পর দশ মিনিট মধ্যেই—ফস্ফো।

,, ,, ,, পানাহারের পর এবং তৎপর আহার বা পান কিছুই করে না, কিন্তু সুনিদ্রা হয়—আর্সেনিক।

,, ,, ,, স্তন্যপানের অব্যবহিত পরেই, সমস্ত ভুক্তদ্রব্য বেগের সহিত বমন, তৎপর ঘোর নিদ্রা—ঈথুজা, স্যানিকিউলা।

,, বিলম্বে হাঁটিতে শিখিলে—ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ক্যাল্কে-ফস, সাইলিসিয়া।

,, শান্ত হয় না, যতই আদর করা যায় ততই ক্রুদ্ধ হয়—সিনা।

,, শিশ্ন টানিয়া দীর্ঘ করে—মার্ক-ভাই।

,, ,, দেশে হাত দেয় (কাসিতে কাসিতে)—জিঙ্কাম।

,, সকল বিষয়েই উদাসীন, শ্রবণেন্দ্রিয় ব্যতীত সকল জ্ঞানেন্দ্রিয়গুলিই নিস্তেজ বোধ—ক্যাল্কে-কার্ব্ব।

,, একাকী থাকিতে চায়, খিট্‌খিটে—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, আর্স, ক্যামো, সিনা।

,, এই হাসে এই কাঁদে—কফিয়া।

,, যথাসময়ে হাসে না ও খেলা করে না, সহজে ঘুমায় না ও নিদ্রাকালে হাসে ; মস্তিষ্কের উত্তেজনা—সাইপ্রিপিডিয়াম।

,, হাসে না, খেলে না বা আমোদ করিতে চায় না—হিপার-সাল্ফ।

শিশুকে কোলে লইয়া বেড়াইলে, করুণ স্বরে ক্রন্দন করে—সিনা।

শিশু কোলে ক্রন্দন করে, ধীরে ধীরে বেড়াইলে ক্রন্দন নিবৃত্ত হয়—ক্যামো।

,, কোলে উঠিয়া দ্রুত বেড়াইতে লালায়িত—আর্স, ব্রোমেটাম।

,, ধাত্রীর কাঁধে চড়িয়া বেড়াইলে শান্ত থাকে, অন্য কোন অবস্থায় শান্ত হয় না—ষ্ট্যানাম।

শিশুকে কোলে লইয়া ধীরে ধীরে বেড়াইলে শান্ত থাকে, নতুবা ক্রন্দন করে, দ্রুতভাবে দোলা দিলেও শান্ত হয়—সিনা।

,, কোলে লইয়া বেড়াইলে মাথা ঘুরে এবং পতনের ভয়ে ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরে—জেল্‌স।

শিশু কোলে উঠিয়া ধীরে ধীরে বেড়াইবার জন্য লালায়িত—পাল্‌সেটিলা।

,, মায়ের কোল ছাড়া অন্যের কোলে বেড়াইতে চায় না, অন্য কেহ শিশুর নিকটে আসিলে বা তাহাকে স্পর্শ করিলে চীৎকার করিয়া কাঁদে—অ্যান্টিম-টার্ট।

শিশুকে কোলে লইয়া বেড়াইলে ও সোজাভাবে ধরিয়া রাখিলে উপসর্গের উপশম—অ্যান্টিম-টার্ট।

,, দেখিতে বৃদ্ধের ন্যায়, শীর্ণ, মলিন, তৈলাক্ত ও কটাবর্ণ—স্যানিকিউ।

,, ,, গোলগাল (Chubby)—ক্যালি-বাইক্রম, সেনেগা।

শিশু, অতিরিক্ত মিষ্ট ও দুগ্ধ খাইয়া অসুস্থ হইলে—নেট্রাম-ফস্‌।

শিশুর অন্ত্রবৃদ্ধি, নাভিদেশে বা উরু সন্ধিদেশে—নাক্স-ভমিকা।

,, অন্ত্রবৃদ্ধি হইলে অত্যন্ত ক্রন্দন করে এবং বাম উরু সন্ধিদেশ চাপিয়া না ধরিলে বা সঙ্কোচন না করিলে শান্ত হয় না—থুজা।

,, অনিদ্রা, আক্ষেপের পরবর্ত্তী—স্যাম্বিউকাস।

,, অবসাদজনক বা দৌর্ব্বল্যকর পীড়ার পর—কার্ব্বো-ভেজ।

,, অম্লরোগ হইলে—নেট্রাম-ফস।

,, কপালে লোলচর্ম্ম ও মাঝে মাঝে চীৎকার—হেলিবোরাস।

,, ক্রন্দন, আদর করিলে, একগুয়ে—সাইলিসিয়া।

,, ,, উৎকট, বিশেষতঃ তাহার হাত ধরিয়া বেড়াইতে চাহিলে—সিনা।

,, ,, ও গা-মোড়া, স্তন্যপানের পর প্রায় ১ ঘণ্টা পর্য্যন্ত—নাক্স-ভম।

,, ,, এটা-ওটার জন্য আব্দার, কিন্তু পাইলে প্রত্যাখ্যান—ক্যামো।

শিশুর ক্রন্দন, জ্বরকালে নাড়িলে—ব্রাইয়োনিয়া।

,, ,, তাবৎ রাত্রি এবং দিবাভাগে নিদ্রা—জেলাপা।

,, ,, ও ঘ্যান্‌ঘ্যানানি, শ্বাস লইতে ভয় পায়—বেল্।

,, ,, দোলায় শোয়াইবামাত্র এবং পড়িয়া যাইবার ভয়ে সমীপবর্ত্তী জিনিস আঁকড়াইয়া ধরে—বোর‍্যাক্স।

,, ,, বিনা কারণে, গায়ে হাত বুলাইলে বা শীতল বায়ুতে গেলে—সাল্‌ফ।

,, ,, ভূমিষ্ঠ হইবার পরই অতিমাত্রায়—মেডরিণাম।

,, ,, যেন ভীতিপ্রদ কিছু দর্শনে ভয়ার্ত্ত হইয়া—ষ্ট্র্যামো।

,, ,, শূল বেদনায় বা সামান্য পেট ব্যথায়—কিউপ্রাম।

,, ,, সমস্ত দিন (বিশেষতঃ বিকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৯টা), তলপেটের দিকে পা গুটাইয়া রাখে; রাত্রিতে সুনিদ্রা হয় না; কুন্থনে মলত্যাগ, মল কঠিন ও খুব কম—কলোসিন্থ।

,, ,, সমস্ত দিবারাত্রি ধরিয়া—সোরিণাম।

,, ,, সমস্ত পেটটি যেন বায়ুরুদ্ধ, তৎসহ সর্ব্বাঙ্গ নীলবর্ণ—সেনা।

,, ,, সমস্ত রাত্রি, ঊষাকালে নিদ্রিত হইয়া সমস্ত পূর্ব্বাহ্ণ ঘুমায়—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব।

,, ,, সহ মস্তকের পশ্চাতে তাহার হস্ত স্থাপন করে, বালিশে মাথা ঘষে—ব্রাইয়োনিয়া।

,, ,, সহসা আরম্ভ ও সহসা নিবৃত্তি—বেল্।

,, ,, স্তন্যপানকালে—ক্যাল্‌কে-ফস্।

,, ,, সামান্য কারণে—কষ্টিকাম।

,, সারাদিন এবং সারারাত্রি ঘুম—লাইকো।

,, ক্রিমি, পেট বড় ও তৎসহ পেটবেদনা—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া।

,, কোমলাঙ্গ—ব্রোমেটাম।

শিশুর ক্রোধজনিত উপসর্গে—অ্যাকোন।

,, খর্ব্বাকৃতি (শিশুর দেহ বর্দ্ধিত হয় না)—ইরিঞ্জিয়াম, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, ম্যাগ্নে-মিউর, লাইকো।

,, খেলনা চাওয়া—দুগ্ধ-শর্করা।

,, খুৎখুতে স্বভাব—হিপার, লাইকো।

,, গতি, উপর হইতে নীচের দিকে যাইতে ভয়—বোর‍্যাক্স।

,, ,, দিবারাত্রি কেবল বেড়াইতে চায়—স্যানিকিউল, রাস-টক্স।

,, ,, সর্ব্বদাই কোলে উঠিয়া বেড়াইতে ও দুলিতে ইচ্ছা—সিনা, রাস-টক্স।

,, ,, বক্রগতি সহ্য করিতে পারে না—কফিয়া।

,, গ্রন্থি কঠিন ও বর্দ্ধিত হইলে—ক্যাল্কে কার্ব্ব।

,, ,, স্ফীত—মার্ক-ডালসিস্।

,, গায়ের গন্ধ, ধৌত হইলেও টক গন্ধ—হিপার, ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব।

,, ,, ,, সর্ব্বদা পচা পনিরের ন্যায়—স্যানিকিউলা, সোরিণাম।

,, গোঙানি, অর্দ্ধমুদ্রিত নয়নসহ, মস্তক গড়াইয়া পড়ে—পডো।

,, ,, ও ঝিমানি—বেল্।

,, ,, রাত্রি ৩টায়—ক্যালি-কার্ব্ব।

,, ,, শেষ রাত্রিতে—রাস-টক্স।

,, জিহ্বা শ্বেতলেপাবৃত—অ্যান্টিম-ক্রুড।

,, তলপেট ও উরুদেশের চর্ম্ম স্থানে স্থানে শক্ত, সদ্যোজাত শিশুর উহা দ্রুত বৃদ্ধি লাভ করে ও কঠিনতম হয়; সময় সময় লালবর্ণ হইয়া চর্ম্মোপরি ছড়াইয়া পড়ে, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ, মস্তক পশ্চাদ্দিকে নত হইয়া পড়ে—ক্যাম্ফার।

,, তীব্র চীৎকার, থাকিয়া থাকিয়া প্রচণ্ডভাবে—এপিস।

,, ,, ,, নিদ্রাকালে—সিনা।

শিশুর তীব্র চীৎকার, হৃদয়বিদারক—কিউপ্রাম।

,, থল্‌থলে শরীর—ম্যাগ্নেসিয়া।

,, দন্তোদ্গমকালে—ঈথুজা, ম্যাগ্নে-ফস, নেট্রাম-মিউর।

,, দুগ্ধপান একেবারে সহ্য হয় না—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, ঈথুজা।

,, দেহ দুর্ব্বল, মস্তক পরিপূর্ণ ও প্রখর বুদ্ধিবিশিষ্ট—লাইকো।

,, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব—টেরিবিস্থিনা।

,, প্রতি তাকাইলে সে চীৎকার করে ও কাঁদিতে থাকে, নিদ্রাভঙ্গের পর খিট্‌খিটে—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, অ্যাণ্টিম-টার্ট।

,, প্রলাপ ও ভ্রান্ত-দর্শন (কুকুর, বিড়াল প্রভৃতি)—ঈথুজা।

,, ,, প্রচণ্ড, অদ্ভুত দৃষ্টি ; মুখমণ্ডল রক্তিম বর্ণ ; বিড়্‌বিড় বকে ও শয্যাবস্ত্রাদি খোঁটে (মস্তিষ্ক পীড়া)—হায়োসায়েমাস।

,, ,, এবং পিতামাতা সম্মুখে থাকা সত্ত্বেও তাদের ডাকে—ষ্ট্র্যামো।

,, ,, শয্যায় এপাশ-ওপাশ করা ও মানসিক যাতনা (মস্তিষ্ক-অবারক-ঝিল্লী-প্রদাহে)—আর্সেনিক।

,, ,, সহ ঝাঁকুনি মারিয়া উঠা, গোঙানি ও পেশীচয়ের টান—বেল্‌।

,, ,, সহ সমস্ত রাত্রি অত্যন্ত উষ্ণতাপ্রধান জ্বর—বেল্‌।

,, ,, সহ হাসিখুসি ভাব (মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে)—ষ্ট্র্যামো।

,, ,, সহ আরক্ত জ্বর—আইল্যান্থ্যাস।

,, পীড়া হইলে শিশু দুর্দ্দমনীয়—লাইকো।

,, পুঁয়ে পাওয়া—কোকা, ক্যাল্কে-ফস্‌, অ্যাব্রোটে, আয়োড, সাইলি।

,, পৃষ্ঠদেশে ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বেদনা যেন মার খাইয়াছে—অ্যাসিড-ফস্‌।

,, পেট বড় হইলে—ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব, সাল্‌ফার, সার্সাপ্যারিলা, স্ট্যানিকিউলা, সাইলি।

,, পেটে যন্ত্রণা বোধ করিলে—ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব।

,, ব্রহ্মরন্ধ্র পুরিয়া না উঠিলে—ক্যাল্‌কে-ফস্‌, সাইলিসিয়া।

শিশুর বালাস্থি-বিকৃতি, উদরাময় প্রভৃতি—মেডোরিণাম।

,, মলমূত্রত্যাগে নিয়ত প্রবৃত্তি—ক্যালি-কার্ব্ব, বেল, বার্ব্বে, ক্যান্থারিস, কষ্টিকাম, এসিড-ফস, সার্সাপ্যারিলা।

,, মলিন মুখ, ফ্যাকাসে রং—সোরিণাম, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, মার্ক-ভাই।

,, মস্তক সহজে ঘামিয়া উঠে—ক্যাল্কে।

,, মাথা বড়, চোয়াল ছোট—ক্যালি-আয়োড।

,, মাথা বড় হইলে—ক্যালি-আয়োড, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, সাইলি।

,, মুখের চারিধারে নীলাভ শ্বেতবর্ণ—সিনা, স্ত্যাবা।

,, ,, ,, স্তন্যপানজনিত ক্ষত—ভেরোনিকা।

,, মুখ বৃদ্ধের মত দেখায়—অ্যাব্রোটেনাম, আর্জেণ্ট-নাই, ঈথুজা, অ্যাসিড-হাইড্রো, ক্রিয়োজোট (শিশুকে বৃদ্ধের ন্যায় দেখাইলে)।

,, মুখমণ্ডল উৎকণ্ঠাসূচক—ইথুজা, বেল, কিউপ্রাম।

,, মুখমণ্ডল হতবুদ্ধির ন্যায় দেখায়—ওপি, প্লাম্বাম, ষ্ট্র্যামো, জিঙ্কাম।

,, যথোপযুক্ত পরিপোষণ ক্রিয়ার অভাব ; বিলম্বে হাঁটিতে শিখে, পেট ও মাথাটি বড় কিন্তু দাঁত উঠে নাই—ক্যাল্কে-কার্ব্ব বা আয়োড।

,, রোগপ্রবণতা—সোরিণাম।

,, শীর্ণকায়—ক্যালি-আয়োড, সাল্ফার।

,, ,, দেখিতে বৃদ্ধবৎ, খেঁচুনি ও শূলবেদনায়—আর্জ-নাইট্রি।

,, শীর্ণতা (বা পুঁয়ে পাওয়া), অত্যন্ত শিথিল, চর্ম্ম ঝুলিয়া পড়ে, মুখ বৃদ্ধের ন্যায়, পেট বড় ; মল কোমল মণ্ডবৎ ; চর্ম্ম রসপূর্ণ, ছোট ছোট ফুস্কুড়ি, মুখ-ক্ষত—সার্সাপ্যারিলা।

,, ,, ঊর্দ্ধাঙ্গ হইতে নিম্নাঙ্গে বিস্তৃত হয়—সেনক্রিস।

,, ,, গ্রন্থি-বিবৃদ্ধি কিন্তু শরীর ক্ষীণ হইতে থাকিলে—আয়োড।

,, ,, ঊর্দ্ধাঙ্গ, ছোট শিশুদিগের—মেরাম-ভেরাম।

,, ,, নিম্নাঙ্গ হইতে ঊর্দ্ধাঙ্গে বিস্তৃত হইলে—অ্যাব্রোট।

শিশুর শীর্ণতা, বিশেষতঃ ঘাড়ের পেশী—ক্যাল্কে-ফস্, নেট্র-মি, স্যানিকিউ।

,, ,, (বিশেষতঃ ঘাড় ও উরুদেশ) উদরাময়ের পর—স্যানিকিউ।

,, ,, বিষণ্ণতা, মস্তকের পশ্চাৎভাগ বসে যাওয়া—ম্যাগ্নে-কার্ব্ব।

,, ,, মুখ-ক্ষত, ত্বকে হল্‌দে দাগ—অ্যাসিড-সাল্‌ফ।

,, ,, উপযুক্ত আহারেও মাংস ক্ষয়—অ্যাব্রোট, আয়োড, নেট্র-মি।

,, ,, সহসা উদরাময় অবরুদ্ধ হওয়ার পরই—অ্যাব্রোটেনাম।

,, সহজে উত্তজনা—অ্যাম্ব্রা, লাইকো, হায়োসা।

,, ,, চমকিয়া উঠা—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব।

,, সহিত কথা বলিলে কাঁদে—মেডো, নেট্রাম, সাইলি, টিউবারকিউ।

,, সৌষ্ঠববিহীন বর্দ্ধন—ক্যাল্‌কে।

,, সদাই কোলে উঠিয়া বেড়াইতে ইচ্ছা লক্ষণে—অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যামো, চায়না, ষ্ট্যানাম, ক্যালি-কার্ব্ব।

,, ,, ভীতিপূর্ণ স্বপ্ন দেখে বলিয়া ঘুমাইতে চায় না—নাক্স-ভম।

,, স্তনবৃন্ত সহসা ছাড়িয়া দেয় এবং শ্বাস রুদ্ধভাবে ক্রন্দন করিয়া উঠে, সোজাভাবে তুলিয়া লইয়া বেড়াইলে ভাল থাকে—অ্যান্টি-টার্ট।

,, স্তন্যপান করিবার অব্যবহিত পরেই জলের জন্য কাঁদে, কিন্তু জল দেওয়া মাত্র ছুঁড়িয়া ফেলে—আর্ণিকা।

,, ,, করিবার সময় ও পরে কাঁদে—আর্সেনিক।

,, ,, করিতে চাহে না বা হৈচৈ করে, কিন্তু স্তন্যে ওষ্ঠদ্বয় আর্দ্র হইবামাত্রই সে সজোরে স্তন্যপান করে—ব্রাইয়োনিয়া।

,, ,, প্রায়ই করে কিন্তু দেহের মাংস পুরিয়া উঠে না—স্যানিকিউলা।

,, স্তন্যপানের পর হেঁচকি বা ঝাঁকুনি ; শূন্য উদ্গার—মেরাম-ভেরাম।

,, মোটেই স্তনদুগ্ধ সহ্য হয় না—ঈথুজা, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, সাইলিসিয়া।

,, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য এত অধিক যে, কাগজের সামান্য মড়্ মড়্ শব্দে অথবা দূরের গোলমালে জাগিয়া উঠে ও ভীত হয়—বোর‍্যাক্স।

শিশুর স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য জনিত শিশুদের পেটফাঁপা, তলপেটে ঘড়্ঘড়্ শব্দ—প্যাসিফ্লোরা।

শিশু স্পর্শ সহ্য করিতে পারেনা, স্পর্শ করিলে ক্রন্দন করে—অ্যান্টিম-ক্রুড, অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যামো, সিনা, ক্যালি-আয়োড।

,, ,, করিলেই ভয়ে সহসা চমকিয়া উঠে, কিন্তু চীৎকার করে না—ক্যালি-কার্ব্ব।

,, স্বচ্ছন্দরূপে নিদ্রা যায় না ও ঘোঁৎঘোঁৎ করে—লাইকো।

,, হাই তোলে, সদাই চীৎকার করিয়া কাঁপিয়া জাগিয়া উঠে—ইগ্নে।

,, হাঁটিতে ও কথা কহিতে বিলম্বে শিখে—অ্যাগারিকাস।

,, ,, ,, অপারগ—নাক্স-মস্কেটা।

সাধারণতঃ যে সমস্ত বাল-রোগ দৃষ্ট হয়, তাহার চিকিৎসা সবিশেষ বর্ণিত হইল।

এনসেফেলাইটিস্ বা বহুব্যাপী সংক্রামক মস্তিষ্ক-প্রদাহ ঘটিত ব্যাধি

(Epidemic Encephalitis Encephalitis Lethargica)

ইহা একপ্রকার সূক্ষ্মতর জীবাণুঘটিত (Virus infection) সংক্রামক জ্বরসহ মস্তিষ্ক ও নাড়ীতন্ত্রের (nervous system) প্রদাহ-ঘটিত তরুণ ব্যাধি। ইহাতে কখনও মাত্র কয়েকজন অথবা বহু জনকে একসঙ্গে আক্রান্ত হইতে দেখা যায় (Sporadically and epidemically)। এই রোগে মস্তিষ্কের বিভিন্ন অংশ আক্রান্ত হয়। প্রথম বিশ্বযুদ্ধের সময়ে ১৯১৭ সালে ইহা পৃথিবীর সর্ব্বত্র মহামারীরূপে প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল, বর্ত্তমানে ভারতের কোন কোন স্থানে epidemic ভাবে দেখা যাইতেছে।

লক্ষণাবলী।—প্রদাহের দরুণ মস্তিষ্কের ক্রিয়ার ব্যাঘাতজনিত কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায়। যথা—মাথার যন্ত্রণা, মানসিক ক্রিয়ার ব্যাঘাতজনিত প্রলাপ, আচ্ছন্নভাব অথবা সম্পূর্ণ অচেতন অবস্থা; হাত, পা, মুখ ও গায়ের মাংসপেশীর আড়ষ্টভাব, অস্থিরতা, খিঁচুনি, অথবা কাঁপুনি, শৈথিল্য ইত্যাদি। এর সঙ্গে প্রদাহজনিত শরীরের সাধারণ প্রতিক্রিয়ার ফলে জ্বর ইত্যাদি উপসর্গ থাকিতে পারে। যদিও মস্তিষ্কই এই রোগের প্রধান আক্রান্ত স্থান তথাপি নাড়ীতন্ত্রের (nervous system) বিভিন্ন স্থান আক্রান্ত হইবার ফলে বিবিধ প্রকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে। বহু রোগীর প্রধান লক্ষণ—দীর্ঘদিন স্থায়ী অবসাদ বা আচ্ছন্ন ভাব; সেইজন্য এই ব্যাধিকে মোহগ্রস্ত মস্তিষ্ক প্রদাহ নামে অভিহিত করা হয় (Encephalitis Lethargica)। অক্ষিগোলক সংশ্লিষ্ট মাংসপেশীর শৈথিল্য হেতু চক্ষু ট্যারা হইয়া যায়, চোখের উপরকার পাতা পড়িয়া যায় কিংবা এক বস্তুকে দুইটি বলিয়া দৃষ্ট হয়। মস্তিষ্কস্থিত Basal ganglia আক্রান্ত হইলে হাতের অঙ্গুলিগুলির স্বতঃস্পন্দন দৃষ্ট হয় এবং মুখের মাংসপেশীর অসাড়তার দরুণ মুখের ভাবব্যঞ্জকতা নষ্ট হইয়া যায় এবং মুখোস পরিহিত মুখের ন্যায় দেখা যায়; ইহাকেই ইংরাজীতে Parkinsonian Mask বলে। এই অবস্থা এই রোগের শেষ পরিণতিরূপেও প্রকাশ পায়।

রোগ নিরীক্ষা।—জ্বর, মোহ, চক্ষুগোলক সংশ্লিষ্ট মাংসপেশীর অসাড়তা এবং মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জাস্থিত রসের (cerebro-rspinal fluid) বিকৃতির অভাব প্রভৃতি লক্ষণাবলীর দ্বারা এই রোগ নির্ণীত হয়।

চিকিৎসা।—লক্ষণানুসারে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রযোজ্য। Post encephalitic Parkisonism-এর জন্য অরাম্-সাল্ফ ৩x, হাইয়োসিন-হাইড্রোব্রোমাইড ৩x প্রভৃতি সেব্য।

হজ্‌কিন বা লসিকা-গ্রন্থি ব্যাধি

(Hodgkin's Disease)

এই রোগের ভোগকাল সাধারণতঃ ২ হইতে ৫ বৎসর, কখনও কখনও ইহাপেক্ষাও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইতে পারে। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের মধ্যে এই রোগের প্রাদুর্ভাব অধিক লক্ষিত হয় এবং ২০ হইতে ৪০ বৎসর বয়সের মধ্যেই এই রোগে আক্রান্ত হইবার কাল। এই রোগে সাধারণতঃ লসিকা-গ্রন্থি (lymph glands), প্লীহা, যকৃৎ, মজ্জা এবং ত্বক্ আক্রান্ত হয়।

লক্ষণাবলী।—ধীরে ধীরে যুগপৎ কয়েকটি গ্রন্থির বেদনাহীন বিবৃদ্ধিই ইহার প্রথম লক্ষণ। যে কোনো গ্রন্থিই আক্রান্ত হইতে পারে, তবে সাধারণতঃ গলার পাশের গ্রন্থিই অধিকাংশ ক্ষেত্রে আক্রান্ত হয়। যুগপৎ ভিন্ন ভিন্ন স্থানে গ্রন্থিসমূহ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে পারে। গ্রন্থিগুলি প্রথমে শক্ত, রবারের মত, ত্বকের নীচে অঙ্গুলী দিয়া নাড়াইতে পারা যায়। পরিশেষে গ্রন্থিচয় একসঙ্গে যুক্ত হইয়া শক্ত ও অনমনীয় হয়। ইহারা কখনও পাকে না। বৃদ্ধিপ্রাপ্ত গ্রন্থিগুলির স্থানভেদে লক্ষণের বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় ; প্লীহা, যকৃৎ বড় হয়। কখনও কখনও প্রথমেই গাত্রে চুলকানি খুব হয়। ত্বকের বর্ণের বিকৃতি ঘটে, রক্তহীনতা দেখা যায়। সংখ্যায় শ্বেতকণিকার বিশেষ কিছু তারতম্য দেখা যায় না। প্রায়ই জর হয়, অনেক সময় ছাড়িয়া ছাড়িয়া কয়েকদিনব্যাপী জর দেখা যায় (Pel-Ebstein syndrome)। অস্থি আক্রান্ত হইলে কখনও কখনও শরীরে তীব্র বেদনা অনুভূত হয়। পরিশেষে রক্তহীনতা, বর্ণহীনতা, শ্বাসকষ্ট, ক্লান্তিবোধ এবং শরীরে শীর্ণতা লক্ষিত হয়। এই রোগ নির্ণয়ের জন্য বৃদ্ধিপ্রাপ্ত গ্রন্থি কাটিয়া অনুবীক্ষণ যন্ত্রে তাহার পরীক্ষা করিতে হয়। ইহা একটি দুরারোগ্য ব্যাধি।

চিকিৎসা।—হোমিওপ্যাথি মতে এক্স-রে ৩০—২০০, রেডিয়াম-ব্রোম ৩০—২০০, ১০০০ শক্তি প্রয়োগের দ্বারা সুফল পাওয়া গিয়াছে।

সদৃশ-বিধানের অমোঘ আরোগ্যদায়িনী শক্তির মহিমায় উহার স্রষ্টার উদ্দেশে বন্দনা-গীতি স্বতঃস্ফূর্ত্ত হইয়াই যেন মুখর হইয়া উঠে ঃ

চরাচর মন্থি' মন্ত্র "সমে সমে" লভি'
বিশ্বশিল্পী-বরে, শিল্পীবর, রচে'ছ কি
প্রস্রবণ স্বচ্ছ—আর্ত্ত জগজন যাহে
করিছে, করিবে পান সুধা নিরন্তর !!

আকস্মিক দুর্ঘটনা ও প্রাথমিক চিকিৎসা

(Accidents and First Aid)

পোড়া এবং ঝল্‌সে যাওয়া।—নিম্নলিখিত কারণে শরীর পুড়িয়া যাইতে পারে ঃ—

(১) আগুন, উত্তপ্ত ধাতব দ্রব্যজনিত শুষ্ক তাপ এবং সূর্য্যতাপ।

(২) উচ্চশক্তি তাড়িতবাহী তার প্রভৃতির সংস্পর্শ, বজ্রাঘাত।

(৩) ঘূর্ণায়মান চক্র, দ্রুতগামী রজ্জু ও লৌহতারের সহিত দেহের সংঘর্ষ।

(৪) ক্ষতকারী রাসায়নিক দ্রব্যাদির সংস্পর্শ ঃ—

(ক) অ্যাসিড (Acid) সাল্‌ফিউরিক, নাইট্রিক, হাইড্রোক্লোরিক।

(খ) ক্ষারদ্রব্যাদি—কষ্টিক-সোডা, কষ্টিক-পটাস, অ্যামোনিয়া, চুণ প্রভৃতি।

ফুটন্ত জল, বাষ্প, উত্তপ্ত তৈল ও আল্‌কাতরা প্রভৃতি দ্রব্যের সংস্পর্শে শরীরের ত্বক ঝল্‌সাইয়া যাইতে পারে। পোড়া বা ঝল্‌সানোর পরিণাম একই প্রকারের হয়। প্রথমে দেহের চামড়া লাল হইয়া যায়, পরে উত্তাপ অনুসারে ফোস্কা উৎপন্ন হয় এবং ত্বকের নিম্নস্থ মাংসপেশী প্রভৃতিও দগ্ধ হইতে পারে। দ্রুত বর্দ্ধনশীল স্নায়বিক অবসাদ (shock) এবং ক্ষতস্থান জীবাণু দুষ্টিহেতু বিষাক্ত হওয়া এই অবস্থার ভয়াবহ উপসর্গ।

পোড়া বা ঝল্‌সানোর চিকিৎসার সাধারণ নিয়মাবলী।—

দগ্ধ স্থানের কাপড় সরাইবে না এবং ফোস্কাগুলি গালিয়া দিবে না। দগ্ধ স্থান (বস্ত্রাদি আবরণ সমেত) পরিস্কৃত (Sterile) dressing সহযোগে তুলা দিয়া বাঁধিয়া দিবে। ফোস্কা না থাকিলে সজোরে ব্যাণ্ডেজ করিবে এবং ফোস্কা থাকিলে আল্‌গাভাবে ব্যাণ্ডেজ করিবে। রোগীকে কম্বল দিয়া ঢাকিয়া গরমে রাখিবে। গুরুতরভাবে দগ্ধ হইলে আহত স্থান Splint, Sling বা Bandage দ্বারা বাঁধিয়া আহত স্থানটি অচল (immobile) করিয়া রাখিবে। প্রচুর পরিমাণে গরম পানীয় খাইতে দিবে এবং আবশ্যক মত ব্রাণ্ডী অথবা কোনো উত্তেজক ঔষধ (Stimulants) দিবে যাহাতে 'শক্' নিবারণ করা যায়।

চিকিৎসা।—অ্যাসিড (রাসায়নিক দ্রব্য) জনিত দগ্ধ স্থানটি কাপড় কাচিবার সোডা জল (১ পাইট গরম জলে ১ আউন্স কার্ব্বনেট অফ সোডা মিশাইয়া), সোডা জল অভাবে পরিস্রুত গরম জল দিয়া ধুয়াইয়া দিতে হইবে।

ক্ষার জাতীয় রাসায়নিক দ্রব্যে।—দগ্ধ স্থানটি কোন মৃদু অ্যাসিড জল দ্বারা ধুয়াইয়া দিবে (যথা—ভিনিগার কিংবা সমভাগে নেবুর রস ও গরম জল মিশাইয়া)। ইহার অভাবে গরম পরিস্কৃত জল হইলেও চলিবে।

আগুনে পোড়া।—আগুনে পুড়িলে ফোস্কা হইয়া ক্ষত হয় এবং

কখনও কখনও দেহস্থ মাংসপেশী প্রভৃতিও দগ্ধ হইয়া থাকে। তজ্জন্য মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

জামা-কাপড়ের কোন অংশে সামান্য আগুন লাগিলে প্রথমতঃ যে অংশে আগুন ধরিয়াছে তাহার একটু উপরে মুঠি করিয়া জোরে ধরিয়া রাখিলে হয়তো আগুন নিভিয়া যাইতে পারে, তাহাতে নিভিবার সম্ভাবনা না থাকিলে শরীর হইতে জামা-কাপড় (আবশ্যক হইলে ছিঁড়িয়া) ফেলিয়া দিলেও কতকটা নিরাপদ হওয়া যায়। অনেক সময় মেয়েরা লজ্জায় তাহা করেন না কিন্তু ইহা বিপজ্জনক। পরিধেয় বস্ত্রাদির নানা স্থানে আগুন লাগিলে এবং বস্ত্রাদি সঙ্গে সঙ্গে পরিত্যাগ করা সম্ভব না হইলে অবিলম্বে ভূমিতলে পড়িয়া ক্রমাগত গড়াগড়ি দিলে এবং ঐ জ্বলন্ত বস্ত্রাদির উপর সতরঞ্চি, বালিশ, কাঁথা, গালিচা প্রভৃতি চাপা দিতে পারিলে (যেন বাতাস না লাগিতে পারে) অগ্নি নির্ব্বাপিত হইবার সম্ভাবনা। অস্থির হইয়া ছুটাছুটি করিলে বিষম বিপদের আশঙ্কা—কেন না বাতাস লাগিয়া আগুন আরও বেশী জ্বলিতে থাকে। জল দিয়া আগুন নিভাইবার চেষ্টা করাও উচিত নহে, তাহাতে ফোস্কা এবং ঘা প্রভৃতি আরও বাড়িয়া যায়।

দগ্ধস্থানের চর্ম্ম উঠাইতে নাই। দগ্ধস্থানে যাহাতে বাতাস না লাগে, সেইহেতু সামান্য বা অধিক পরিমাণে দগ্ধ হইবামাত্র (চিকিৎসক না আসা পর্য্যন্ত), অল্প পরিমাণ তৈল (নারিকেল বা তিল তৈল) অথবা যে কোন প্রকার তৈল (যাহা সহজে পাওয়া যায়) চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দগ্ধস্থানে প্রয়োগ করা বিধেয়। তৈল ও চূণের জল অভাবে, কেবল ময়দা বা আটা কিম্বা এরারুট পোড়া-জায়গায় ছড়াইয়া দেওয়া সঙ্গত।

অল্প বা অধিক পরিমাণে দগ্ধ হইলে বা পুড়িয়া ফোস্কা হইলে দগ্ধ স্থানটি সোডা (খাওয়ার বা কাপড় কাচা) দ্বারা আবৃত করতঃ তদুপরি আর্দ্র বস্ত্রখণ্ড বিছাইয়া রাখিয়া বহু চিকিৎসক সুফল পাইয়াছেন বলেন।

চিকিৎসা ঃ—সামান্য রকম পুড়িয়া ফোস্কা হইলে—ক্যান্থারিস (বা আর্টিকা-ইউরেন্স) θ এক ড্রাম, এক আউন্স জলে মিশাইয়া তাহাতে একখণ্ড ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া দগ্ধস্থানে পটি প্রযোজ্য। (ঔষধের ব্যবস্থা করা সম্ভব না হইলে) দগ্ধস্থান নারিকেল বা সরিষার তৈল দ্বারা ভিজাইয়া তদুপরি ময়দা, আটা কিম্বা এরারুট ছড়াইয়া রাখিলে, অথবা নারিকেল তৈল ও চুণের জল সমভাগে মিশাইয়া দগ্ধস্থানে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। গোলআলু বা পুঁইশাকের পাতা বাটিয়া অথবা পাকা কলা চটকাইয়া কিম্বা নারিকেল তৈল বা তিসির তৈল চুণসহ ফেনাইয়া অথবা গুড় বা মধু দগ্ধস্থানে লাগাইয়া দিলে জ্বালা নিবারিত হয় ও ফোস্কা পড়িবার সম্ভাবনা থাকে না। খয়ের জল (একটু ঘন) দগ্ধস্থানে লাগাইলে বিশেষ উপকার দর্শে। দগ্ধস্থানে ক্যান্থারিস, আর্টিকা-ইউরেন্স, স্পিরিট বা সোডা প্রয়োগেও জ্বালা কমে এবং ঘা নিবারিত হয়। আক্রান্ত স্থান উত্তপ্ত ও স্ফীত, জ্বর, পিপাসা, গাত্রচর্ম্ম শুষ্ক, ভয় ও মনের উদ্বেগ লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩x প্রযোজ্য। আগুনে পুড়িয়া কাল রঙ্গের ফোস্কা, আক্রান্ত স্থানে জ্বালা, জ্বর, অত্যন্ত পিপাসা, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও মৃত্যু-ভয় লক্ষণে—আর্সেনিক ৬। ক্ষত স্থানে পুঁজ জন্মিলে—হিপার ৬ সেবন ও এক-ভাগ ক্যালেণ্ডুলা θ দশ ভাগ জলপাই-তৈল (olive-oil) সহ মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ বিধি। ক্ষতস্থান পচিতে আরম্ভ করিলে—সাইলিসিয়া ৩০। দগ্ধস্থানে যাহাতে বাতাস না লাগে এইরূপভাবে তূলা প্রভৃতি দ্বারা উহা ঢাকিয়া রাখা বিধেয়। তূলা খুব অপরিষ্কার না হওয়া পর্য্যন্ত উহা বদলান অনাবশ্যক (কেন না ঘন ঘন তূলা বদলাইলে দগ্ধস্থানে শীঘ্র চর্ম্ম উৎপন্ন হইতে পারে না)।

মাংসপেশীর অবসাদ।—ব্যায়াম, লাফালাফি করা, ফুটবল খেলা প্রভৃতি কারণে মাংসপেশী অবসন্ন হইলে ব্যথা হয়। আর্ণিকা ৩x

ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আবশ্যক হইলে ঈষদুষ্ণ জলে স্নান বা গা মুছিয়া ফেলা বিধেয়।

কাটা অঙ্গ হইতে রক্তপাত।—হস্ত-পদ-অঙ্গুলী প্রভৃতি কাটিয়া গিয়া তথা হইতে রক্ত পড়িলে, একটু পরিষ্কার ন্যাক্‌ড়া গরম জলে ভিজাইয়া তদ্দ্বারা কাটা জায়গা হইতে খুব সাবধানে ধুলা-বালি প্রভৃতি পরিষ্কার করিয়া পরে অন্য একখণ্ড ন্যাক্‌ড়া ঠাণ্ডা জলে বা বরফ জলে ভিজাইয়া পুরু করিয়া সেই কাটা স্থানে বাঁধিয়া রাখিলে রক্তপড়া বন্ধ হইতে পারে; অবশেষে পনের ফোঁটা ক্যালেণ্ডুলা θ এক কাঁচ্চা জলসহ মিশাইয়া কাটা স্থান বা ক্ষতের উপর পটি প্রয়োগ বিধেয়। সাবধান! কাটা স্থানে যেন ধুলা-বালি প্রভৃতি না পড়ে।

শিরা বা ধমনি কাটিয়া রক্তস্রাব।—অকস্মাৎ কোন শিরা বা ধমনি কাটিয়া গেলে, শরীরের তাবৎ শোণিত বাহির হইয়া যাইতে পারে এবং এই ক্ষয় জন্য মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। সুতরাং অবিলম্বে উক্ত শোণিত-প্রবাহ বন্ধ করা আবশ্যক।

এই রক্ত-প্রবাহ ধমনি হইতে কিম্বা শিরা হইতে বাহির হইতেছে তাহা প্রথমতঃ স্থির করা আবশ্যক। "হৃদ্‌পিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী" শীর্ষক প্রবন্ধে উল্লেখ করা হইয়াছে যে, ধমনির রক্ত হৃদ্‌পিণ্ড হইতে শরীরের সর্ব্বস্থানে বহিয়া যায় এবং কাটিয়া গেলে **লাল রক্ত ফিন্‌কি দিয়া** বাহির হয়। শিরার রক্ত সর্ব্বাঙ্গ হইতে হৃদ্‌পিণ্ডের দিকে ছুটিতেছে বলিয়া শিরা কাটিয়া গেলে তথা হইতে **কাল্‌চে** বা **বেগুনী রক্ত ধীরে ধীরে সমভাবে** নিঃসৃত হয়।

সুতরাং টক্‌টকে **লাল রক্ত** বন্ধ করিতে হইলে, ধমনির যে কাটা-মুখ হৃদ্‌পিণ্ডের দিকে আছে (অর্থাৎ উপরের দিকের কাটা মুখটি), তাহা চাপিয়া ধরা বা বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য; আর কাল্‌চে রক্ত বন্ধ করিতে হইলে, কাটা শিরার নীচের দিকের মুখটি চাপিয়া ধরা বা বাঁধিয়া

দেওয়া বিধেয়। যতক্ষণ রক্তপড়া বন্ধ না হয় বা চিকিৎসক আসিয়া যথা বিহিত না করেন ততক্ষণ পর্য্যন্ত হাত বা হাতের আঙ্গুল দিয়া কাটা শিরা বা ধমনিটি জোরে চাপিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

ডাক্তারের অভাবে নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বনীয় :—

(১) কাটা ধমনি বা শিরা ত্বকের খুব নিকটবর্ত্তী হইলে মোটা সূতা, ফিতা, দড়ি বা রুমাল দ্বারা ধমনির **উপরে** বা শিরার **নীচে** দৃঢ়ভাবে বাঁধিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

(২) কিন্তু কাটা বা ক্ষত যদি গভীর হয়, তাহা হইলে এক ফালি ন্যাক্ড়া দড়ির মত পাকাইয়া কাটা অঙ্গটি প্রথমতঃ উল্লিখিতভাবে বাঁধিয়া লইয়া পরে উক্ত রজ্জুর গাঁট দিবার ছিদ্র মধ্যে একটি কাঠি বা পেন্সিল ঢুকাইয়া ঐ কাঠি বা পেন্সিলটিকে ঘুরাইয়া ক্রমশঃ প্যাচ-কষা বিধি। উহাতে বাঁধন আঁটিয়া রক্ত পড়া বন্ধ হওয়ার সম্ভাবনা। রক্ত পড়া বন্ধ হইলেও উক্ত কাঠি বা পেন্সিলটি যেন কিছুকাল আহত স্থানে বাঁধা থাকে।

ধমনীর রক্ত পড়া বন্ধ হইলে—আর্ণিকা ৩x সেবন ও ক্যালেণ্ডুলা-(আটগুণ জলসহ মিশাইয়া)-পটি বা বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা। **শিরার রক্ত পড়া বন্ধ হইলে**—হ্যামামেলিস ৩x সেবন ও হ্যামামেলিস 6 (আট গুণ জলসহ মিশাইয়া) পটি বা বাহ্যপ্রয়োগ বিধি।

নাক দিয়া রক্তস্রাব।—"নাসিকা হইতে রক্তস্রাব" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপাত।—আছাড় খাইয়া বা অন্য কোন কারণে আঘাত লাগা বা দাঁত তোলা প্রভৃতি কারণে রক্তস্রাব হইতে পারে।

চিকিৎসা :—লাল রক্ত নিঃসৃত হইলে—আর্ণিকা θ এক ভাগ, দশ ভাগ জলসহ মিশাইয়া তদ্দ্বারা একটু ন্যাকড়া বা তুলা ভিজাইয়া দন্তমাঢ়ীর ক্ষতস্থানে সজোরে চাপিয়া বসাইয়া দেওয়া বিধেয়; পরে ন্যাকড়ার বা

তূলার প্যাড উহার উপরিভাগে স্থাপনপূর্ব্বক মাঢ়ীতে চাপিয়া রাখিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে। রক্ত যদি খুব লালবর্ণ না হয়, তাহা হইলে আর্ণিকা θ-এর পরিবর্ত্তে হ্যামামেলিস θ ব্যবস্থা। ফটকিরির গুঁড়া (Pulv) লাগাইলে বা ঠাণ্ডা ফটকিরি জলে কুলকুচি করিলে রক্ত পড়া বন্ধ হইতে পারে।

আঘাত।—কাটিয়া যাওয়া, বিদ্ধ হওয়া, চিরিয়া যাওয়া, **থেঁৎলান, মচকান** প্রভৃতি নানারকম আঘাত আছে। আঘাত হেতু চামড়া ছিঁড়িয়া ঘা বা ক্ষত হয়।

ক্ষতমুখ উপরের দিকে রাখিয়া শীতল জল বা বরফের জলপটি দিলে উপকার দর্শে। কাটা জায়গায় দুর্ব্বাঘাস চিবাইয়া বা ছেঁচিয়া লাগাইয়া দিলে অথবা চিনি দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলে রক্ত পড়া বন্ধ হইতে পারে। আঘাত জনিত হইলে (অথবা পড়িয়া যাওয়া বা প্রহারাদি হেতু **কালশিরা** পড়িলে)—আর্ণিকা θ (এক ড্রাম এক আউন্স জলের সহিত মিশ্রণ করতঃ সেই জলে ন্যাকড়া ভিজাইয়া)-পটি প্রয়োগ করা বিধেয় (ভোঁতা অস্ত্র দ্বারা ক্ষত হইলে আর্ণিকা বিশেষ ফলপ্রদ)। আঘাতহেতু (অথবা পেরেক বা আলপিন ফুটিয়া বা মূষিকাদির দংশন হেতু) স্নায়ুসমূহ (nerves) ছিন্ন হইলে—হাইপেরিকাম θ (আটগুণ জলসহ) পটি বাহ্যপ্রয়োগ ও হাইপেরিকাম ৩ সেবন বিধেয়। সূক্ষ্মাগ্র অস্ত্র বা পেরেকাদি ফুটিলে, অথবা মূষিকাদি দংশন করিলে যদি আহত স্থান ঠাণ্ডা মনে হয়, তাহা হইলে—লেডাম θ বাহ্যপ্রয়োগ ও লেডাম ৩x সেবন সমধিক ফলপ্রদ। আঘাতজনিত ক্ষতে—হাইপেরিকাম ২০০ সেবন, ক্ষতস্থান পাকিয়া ফোড়ার ন্যায় হইলে তাহার উপর গরম সেঁক প্রয়োগ উপকারী। তীক্ষ্ণ অস্ত্রাদি দ্বারা কাটিয়া গিয়া চর্ম্ম ছিন্ন (lacerated) হইলে—ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া θ (দশগুণ জলসহ) পটি বাহ্যপ্রয়োগ ও ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া ৩—৩০ সেবন ব্যবস্থা। তীক্ষ্ণ অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া গিয়া ঘা

হইলে বা বারুদে পুড়িয়া ক্ষত হইলে—ক্যালেণ্ডুলা θ ২০ ফোঁটা ২ কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া উল্লিখিতরূপে প্রয়োগ করা বিধেয়। বারুদ লাগিয়া ক্ষত হইলে উহা কিছুতেই সারিতে চায় না ; রক্ত দূষিত হওয়া প্রভৃতি উপসর্গে—গান-পাউডার ৩x আট গ্রেণ করিয়া দিনে তিনবার সেবন ফলপ্রদ। আঘাতাদিহেতু হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে (উপযুক্ত চিকিৎসক দ্বারা) অস্থিখণ্ড যথাস্থানে বসাইয়া প্লাষ্টারিং (Plastering) অথবা splint সাহায্যে ব্যাণ্ডেজ করাইতে হইবে তৎপর সিম্ফাইটাম ১x সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগ বিধেয়।

ক্ষত হইয়া জ্বর প্রভৃতি **অন্যান্য লক্ষণ** প্রকাশ পাইলে নিম্নলিখিত ঔষধাদি প্রযোজ্য—জ্বর, শীত, পিপাসা, উদ্বেগ, মৃত্যুভয় এবং মস্তক উত্তপ্ত লক্ষণে—অ্যাকোনাইট ৩x। কোনও এক স্থানে আঘাত লাগিয়া সর্ব্বাঙ্গে বেদনা হইলে—আর্ণিকা ৩x—৬। আঘাতপ্রাপ্তি হেতু অধিক পরিমাণে রক্তস্রাবজনিত নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে—চায়না ৬ বা আর্সেনিক ৩।

বন্দুক বা পিস্তলের গুলী প্রভৃতি দ্বারা আহত হইলে—প্রদাহিত অবস্থায়, ফেরাম-ফস ১x বা অ্যাকোনাইট ৩x সেব্য। রক্ত দূষিত হইয়া পচন পর্য্যন্ত—ল্যাকেসিস ৬ বা একিনেসিয়া θ সেবন বিধেয়। ক্যালেণ্ডুলা জলপটি ছিন্ন স্থানে লাগাইলে পুঁজ জন্মিতে পারে না। গান-পাউডার ৩x বিচূর্ণ সেবনের কথা পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে ("আঘাত দ্রষ্টব্য")। চর্ম্ম ছিন্ন হইয়া নিদারুণ যন্ত্রণা, ধনুষ্টঙ্কার, গিলিতে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণে—**হাইপেরিকাম ৩০—১০০০** মহোপকারী।

বিমান আক্রমণে বিপত্তি ঃ—

শ্বাসরোধ হইলে কি ভাবে কৃত্রিম উপায়ে "শ্বাসক্রিয়া" পুনঃ প্রবর্ত্তিত করা যায় তাহা পরে বর্ণিত হইতেছে।

অগ্নিদগ্ধ হইলে বা পরে জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পাইলে তাহার বিধি-বিধান এই অধ্যায়েই বর্ণিত হইয়াছে।

কাচের টুকরা, ক্ষুদ্র লৌহখণ্ড প্রভৃতি সূক্ষ্মাগ্র দ্রব্য শরীরে বিদ্ধ হইলে সেগুলি সর্ব্বাগ্রে সতর্কতার সহিত তুলিয়া ফেলিয়া পরে লেডাম ৩০ সেবন ও আঘাতপ্রাপ্ত স্থানে "লেডাম" মূল অরিষ্ট বাহ্যপ্রয়োগ করা বিধেয়। ধনুষ্টঙ্কারের প্রতিষেধক ব্যবস্থাও অবলম্বনীয়।

থেঁৎলাইয়া গেলে অথবা মচ্‌কাইলে বা ভাঙ্গিয়া গেলে তাহার প্রাথমিক চিকিৎসা এই অধ্যায়েই বর্ণিত হইয়াছে।

কানে তালা লাগিলে।—বোমা বিস্ফোরণের বিকট শব্দে কর্ণমধ্যস্থ চামড়া বা পটহ বিদীর্ণ হইলে "হিপার" ও "সাইলিসিয়া" শক্তিশালী ঔষধ। একটু-আধটু গ্লিসারিণ বা তৈল কর্ণকুহরে প্রয়োগে উপকারের সম্ভাবনা।

তুলা দিয়া কান দু'টি বন্ধ রাখিলে বিস্ফোরণের শব্দ কম শুনায়, এই উপায়ে কান বন্ধ রাখিলে কানের ক্ষতির আশঙ্কা নিবারিত হয়।

আঘাত জন্য শরীরে, বেদনা ও জ্বর।—আর্ণিকা θ জলসহ মিশাইয়া বেদনাস্থানে পটি প্রয়োগ ও আর্ণিকা ৩x ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন বিধেয়।

ভীত, মোহাবিষ্ট ও সন্ত্রস্ত ভাব—অ্যাকোন ৩, আর্জেণ্ট-নাই ৩০, আর্স ৬, **ওপিয়াম ৩০**, জেল্‌স ৩, এপিস ৩০।

স্মৃতিলোপ।—ভয়ের জন্য যে কোনও রোগে অ্যাকোন, ওপিয়াম, আর্স। জড়ত্ব, ঔদাসীন্য, কম্পন বা মাথাঘোরা লক্ষণে—আর্জ্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম ৩০, অ্যাসিড-ফস্‌ ৬, **জেল্‌স** ৬, এপিস ৬, কোনায়াম ৩০।

মাথায় আঘাত।—যদি চর্ম্ম ছিঁড়িয়া না যায়, তাহা হইলে পূর্ব্বোক্ত প্রকারে আর্ণিকার পটি প্রয়োগ বিধেয়; কিন্তু যদি চর্ম্ম ছিঁড়িয়া যায় তাহা হইলে ক্যালেণ্ডুলা θ (৬০ ফোঁটা, এক ছটাক জলে মিশাইয়া পটি

বাঁধা কর্ত্তব্য)। জ্বর ও সর্ব্বাঙ্গে বেদনা লক্ষণে—আর্ণিকা ৬ ও অ্যাকোনাইট ৬ (পর্য্যায়ক্রমে) সেবন করিতে কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন।

মস্তকে গুরুতর আঘাত লাগিয়া রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িলে—আর্ণিকা ৩ জিহ্বায় প্রয়োগ করা বিধেয়। রোগীর চৈতন্য না হওয়া পর্য্যন্ত তাহাকে ডাকিয়া জাগরিত করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। চৈতন্য হইবার পর যদি রোগীর বেদনা থাকে, তাহা হইলে—আর্ণিকা ৩; আর জ্বর হইলে—অ্যাকোনাইট ৩ ব্যবস্থা।

মস্তিষ্ক-বিকম্পন (concussion of brain)।—মস্তকে প্রবল আঘাতপ্রাপ্তি, পড়িয়া যাওয়া প্রভৃতি কারণে, মস্তিষ্কের ক্রিয়া-বিকৃতি বা স্তম্ভিত হওয়ার নাম "মস্তিষ্ক-বিকম্পন"। সম্পূর্ণ বা আংশিক চৈতন্য লোপ; মুখ মলিন; দ্রুত, অনিয়মিত, ক্ষুদ্র বা লুপ্তপ্রায় নাড়ী; দুর্ব্বল বা অনিয়মিত শ্বাস হস্তপদাদি শীতল; ডাকিলে জাগিয়া উঠিয়া বা উত্তর দিয়া অবিলম্বেই পুনরায় অচৈতন্য প্রভৃতি এই রোগের প্রাথমিক অবস্থা; পরে প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া রোগীর চেতনা হয়, শরীরের উষ্ণতা বাড়ে এবং অস্থিরতা ও বমনাদি প্রকাশ পায়।

চিকিৎসাঃ—প্রথমে আর্ণিকা ৩x সেবন ব্যবস্থা। জ্বর প্রকাশ পাইলে—অ্যাকোনাইট ৩x; মাথাব্যথা, মুখমণ্ডল রক্তাভ ও মুখমণ্ডলের স্ফীত ভাব লক্ষণে—বেলেডোনা ৩। নিঃশ্বাসে ঘড়্ঘড়্ শব্দ লক্ষণে—ওপিয়াম ৩।

রোগীকে গরম বিছানায় শুয়াইয়া তাহার বগলে ও হস্তপদাদিতে তাপ প্রয়োগ করা বিধেয়। প্রথমে মাথা নীচু করিয়া শোয়াইয়া পরে (অর্থাৎ প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে) মাথা ও কাঁধ একটু উঁচু করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। অচৈতন্য অবস্থায় কোনমতেই পথ্য দেওয়া উচিত নহে।

কালিশিরা পড়া।—এই অধ্যায়ে পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে।

প্রবল উপঘাত (shock)।—প্রবল আঘাতাদি বা মানসিক

উত্তেজনা-জনিত জীবনী-শক্তির অবসন্ন অবস্থার নাম "প্রবল উপঘাত"। ক্যাম্ফার, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ও ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম এই তিনটি প্রবল উপঘাতের প্রধান ঔষধ। শরীর শীতল হইলে—ক্যাম্ফার ; শরীর নীলবর্ণ হইলে—কার্ব্বো-ভেজ এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম লক্ষণে ভিরেট্রাম অ্যাল্ব উপযোগী। মিচেল সাহেব বলেন যে, হৃদ্‌পিণ্ডের অবসন্নতায়, ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৩x সমধিক ফলপ্রদ। ডাক্তার হিউজেস বলেন যে, যেখানে উপঘাতে স্নায়বিক উত্তেজনা অধিক লক্ষিত হয়, তথায় ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব অপেক্ষা আর্সেনিক উপযোগী।

যানাদি আরোহণে ভ্রমণকালে বমন।—গাড়ী, পাল্কী, রেল, ষ্টীমার, নৌকা, বিমান প্রভৃতিতে ভ্রমণকালে কাহারও কাহারও অতি কষ্টকর বমন হইয়া থাকে ; ককিউলাস ৩—২০০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্ষিপ্ত কুক্কুর বা শিয়াল প্রভৃতি দ্বারা দংশন।—দষ্টস্থানের উপরিভাগে রজ্জুদ্বারা দৃঢ়রূপে বাঁধিয়া পরে সুস্থ দন্ত ও মাঢ়ীবিশিষ্ট কোন অভিজ্ঞ ব্যক্তি ঐ দষ্ট স্থানটি চুষিয়া রক্ত ফেলিয়া দিয়া তখনই কষ্টিক বা তপ্ত লৌহখণ্ড দ্বারা দষ্ট স্থানটি দগ্ধ করা কিম্বা পটাস পারমেঙ্গেনাস প্রয়োগ করা অথবা তীক্ষ্ণ ছুরিকা দ্বারা উহার পার্শ্ববর্ত্তী স্থানসমূহ কাটিয়া ফেলা কর্ত্তব্য (বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদির জন্য "জলাতঙ্ক" দ্রষ্টব্য।

কীটাদি দংশন।—ভীমরুল, বোলতা, বিছা প্রভৃতি কামড়াইলে প্রথমে দষ্ট স্থান হইতে ছুরি দিয়া হুলটি বাহির করা বিধেয় ; পরে স্পিরিট-ক্যাম্ফার, কেরোসিন তৈল কিম্বা তামাক বা হুকার জল অথবা নস্য বা লবণ-মিশ্রিত জল কিম্বা টিংচার-আয়োডিন বা একটি পেঁয়াজ কাটিয়া লাগাইয়া রাখা উপকারী ; অধিক ফুলিলে—এপিস ৬, সেবন বিধেয়। বিছা কামড়াইলে ওলের বা কচুগাছের আঠা প্রয়োগ ফলপ্রদ। মশা, ছারপোকা বা কোন বিষাক্ত কীটাদির দংশন বা বিছুটি লাগা হেতু যদি শরীরের কোন স্থান বেশী ফুলিয়া উঠে ও তথায় বেদনা হয়, তাহা

হইলে আক্রান্ত স্থানে প্রথমে স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা লেবুর রস ঘষিয়া পরে চূণ গরম করিয়া প্রয়োগ এবং এপিস সেবন উপকারী। মাছের কাঁটা ফুটিয়া যাতনা হইলে, গরম জলে সোরা বা লবণ গুলিয়া তাহাতে আহত স্থানটি ডুবাইয়া রাখিলে উপকার দর্শে। মধুমক্ষিকার দংশনজনিত কুফলে—কার্ব্বলিক-অ্যাসিড ৩x—৬ সেবনে সত্বর উপকার হয়। শরীরের কোন স্থানে শুঁয়া-পোকা লাগিলে, তথায় "কানচিড়া" ("কানচিড়া" গাছের অপর নাম "ঢালা" গাছ বা "কর্ণ-স্ফোটা") অথবা "মধু" গাছের পাতার রস (মধু গাছ খুব ছোট, প্রাচীরাদির উপর জন্মে ; ইহার ফুলও খুব ছোট ও হল্‌দে দেখিতে কতকটা কলিকা ফুলের মত ; ছেলেরা এই ফুল চুষিয়া ইহার রস বা "মধু" পান করিয়া থাকে) নিংড়াইয়া মাখাইয়া দিলে ভবিষ্যতে আর কোন অনিষ্টের আশঙ্কা থাকে না। অভাবে ডুমুর পাতা বা কচু অথবা ছুরির দ্বারা দষ্টস্থান ঘর্ষণ করিয়া তথায় চূণ লাগান বিধেয়। মাকড়সা চাটিলে ঘি ও লবণ মিশাইয়া লাগাইলে উপকার দর্শে। ইঁদুর কামড়াইলে—লেডাম ৬ উপকারী।

কাঁকড়া-বিছা বা বিচ্ছু দংশন।—বিচ্ছু দংশন অতীব যন্ত্রণাদায়ক, দষ্ট ব্যক্তি যন্ত্রণায় অচৈতন্য পর্য্যন্ত হইয়া পড়ে। সময় সময় মৃত্যু ঘটিতেও শুনা যায়। এই যন্ত্রণা প্রায় ২৪ ঘণ্টা স্থায়ী হইয়া থাকে। অতএব বিচ্ছু দংশন-মাত্র সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করা বিধেয়। প্রথমতঃ দষ্ট স্থান হইতে হুলটি বাহির করিয়া ফেলার চেষ্টা করিতে হইবে তৎপর উক্ত স্থানে কেরোসিন তৈল বা লাইকার-অ্যামন-ফোর্ট প্রভৃতি লাগাইলে যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে ; বনতুলসীর পাতা থেঁৎলাইয়া ক্ষতস্থানে লাগাইলেও উপকার দর্শে। **ক্ষতস্থানে লবণ ঘষিলে এবং উভয় চোখে কয়েক ফোঁটা করিয়া লবণ জল (dilute saline water) দিলে** অনেক ক্ষেত্রেই উপকার পাইতে দেখা গিয়াছে। আবার যে অঙ্গে বিচ্ছু কামড়ায়, তাহার বিপরীত অঙ্গের কর্ণরন্ধ্র মধ্যে (অর্থাৎ দক্ষিণ অঙ্গের যে কোন

স্থানে কামড়াইলে বাম কর্ণরন্ধ্রে ও বাম অঙ্গের যে কোন স্থানে কামড়াইলে দক্ষিণ কর্ণরন্ধ্রে) সামান্য গরম জলে একটু লবণ মিশ্রিত করিয়া উহা ৪।৫ বার ঢালিয়া দিলেও উপকার দর্শে। চারি বা পাঁচবার ঐরূপ লবণাক্ত জল কানে ঢালিয়া দিবার পর যদি কোন উপকার পাওয়া না যায়, তাহা হইলে ঈষৎ গরম জলে সবান ফেনাইয়া তৎসহ অল্প চিনি মিশাইয়া ৪।৫ বার উহা কানে ঢালিয়া দিলে অবিলম্বে জ্বালা-যন্ত্রণা প্রশমিত হয় বলিয়া শুনা যায়।

নাসিকা, চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ।—চক্ষে ছাই পড়িলে নরম কাগজ সলিতার ন্যায় গুটাইয়া উহার অগ্রভাগ ঈষতুষ্ণ জলে ভিজাইয়া তদ্দ্বারা ভস্ম বাহির করিয়া ফেলা বিধেয়, এই সময় অপর চক্ষুটি রগড়াইতে থাকিলে ছাই প্রভৃতি বাহির করা আরও সহজসাধ্য হয়। কাঁকর, কীট বা চুল চক্ষে পড়িলে চক্ষুর পাতা উল্টাইয়া ফেলিয়া পরিষ্কার বস্ত্রাদির অগ্রভাগ দ্বারা উহা বাহির করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। **আক্রান্ত চক্ষু যেন কোনমতে রগড়ান না হয়।** চক্ষু মধ্যে চুণ, কয়লা বা তামাকের ছাই পড়িলে, তৎক্ষণাৎ চক্ষে দধি ঢালিয়া ৩০ ফোঁটা ভিনিগার অর্দ্ধ আউন্স গরম জলে মিশাইয়া চক্ষু ধুইয়া ফেলা বিধেয় ; চুণ ধুইয়া গেলে ক্যালেণ্ডুলা θ দশ ফোঁটা (অভাবে লেবুর রস) এক ছটাক জলে মিশাইয়া চক্ষুর উপর পটি প্রয়োগ উপকারী (শুধু জলে চক্ষু ধোয়া সমীচীন নহে, তাহাতে চক্ষু নষ্ট হইতে পারে)। বালি বা ধাতুকণা চক্ষে পড়িলে ডিম্বের শ্বেতাংশ প্রয়োগে উপকার দর্শে।

কানে পোকা প্রবেশ করিলে তৈল গরম করিয়া কানে ঢালিয়া দিলে পোকা বাহির হইয়া যায় বা মরিয়া যায়। মটর, ছোলা বা কোন বীচি অথবা অন্য কোন ছোট জিনিষ নাকে, বা কানে ঢুকিলে সতর্কতার সহিত সোন্না দ্বারা উহা বাহির করিয়া ফেলা বিধেয়। কানে খড়-কুটা ঢুকিলে ঈষতুষ্ণ জলের পিচকারী দিলে উহা বাহির হইয়া আসে। ("নাসারন্ধ্রে কীটাদি প্রবেশ" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য)।

নাক, কান বা চক্ষু হইতে বালি প্রভৃতি বাহির করিবার পর যদি চক্ষু প্রভৃতি টাটায়, তাহা হইলে আর্ণিকা ৩ সেব্য।

শ্বাসরোধ ঃ—

শ্বাসরোধের কারণাবলী।—(১) কোন দ্রব্যদ্বারা শ্বাসনলী রুদ্ধ হওয়া যথা—খাদ্যদ্রব্য, বাঁধানো দাঁত, অজ্ঞান অবস্থায় উদ্গীর্ণ ভুক্তদ্রব্য শ্বাসনলীতে চলিয়া যাওয়া, অজ্ঞান অবস্থায় জিহ্বা উল্টাইয়া শ্বাসনলীর উর্দ্ধভাগ অবরোধ করা, চোয়ালের হাড় ভাঙ্গিবার দরুণ রক্তস্রাব হইয়া শ্বাসনলী বন্ধ হওয়া, জলে ডুবিয়া ঘাস পাতা প্রভৃতি শ্বাসনলীতে ঢুকিয়া যাওয়া প্রভৃতি।

(২) শ্বাসনলীর সঙ্কোচন হেতু ফুস্ফুসে বায়ু চলাচল বন্ধ হওয়া। যথা—গলায় দড়ি দিয়া বা গলা টিপিয়া হত্যাকালীন।

(৩) জলে ডোবা।

(৪) শ্বাসনলীতে বিষাক্তবাষ্প ঢুকিয়া ফুস্ফুসে বায়ু চলাচল বন্ধ হওয়া।

(৫) কোন ব্যাধিবশতঃ কিম্বা ক্ষতকারক দ্রব্যাদিজনিত শ্বাসনলীর-প্রদাহ হইয়া তাহার অবরোধ।

(৬) কতকগুলি স্নায়বিক কারণে শ্বাসযন্ত্রের ক্রিয়ার ব্যাঘাত যথা—ধনুষ্টঙ্কার, Strychnine poisoning প্রভৃতি।

(৭) বজ্রাঘাত, বৈদ্যুতিক সংস্পর্শে হঠাৎ স্নায়বিক অবসাদ।

(৮) পটাসিয়াম সায়ানাইডের (Potassium Cyanide) বিষক্রিয়া।

শ্বাসরোধের লক্ষণাবলী।—মাথা ঝিম্ঝিম্ করা, অবসন্নতা, হৃদ্যন্ত্রের উপর চাপবোধ, নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, দ্রুত শ্বাস-পতন, নাড়ীর দ্রুতবেগ, অনিয়মিত নিঃশ্বাস গ্রহণ, আংশিক সংজ্ঞাহীনতা। শ্বাসরোধের তারতম্য অনুসারে এই লক্ষণাবলীর তারতম্য দেখা যায়। ইহার পরের অবস্থায় দৃষ্ট হয়—ঠোঁট, নাক, কান ও হস্তপদের অঙ্গুলিগুলির

নীলাভা (cyanosis), গলার শিরাগুলির স্ফীতি, শ্বাসবদ্ধতা, নাড়ী ক্ষীণ এবং অনিয়মিত পরিশেষে সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা।

শ্বাসরোধের চিকিৎসার সাধারণ নিয়মাবলী :—

সম্ভব হইলে শ্বাসরোধের কারণ দূরীভূত করিতে হইবে। উন্মুক্ত স্থানে অর্থাৎ যেখানে মুক্ত বায়ু চলাচল আছে সেইরূপ স্থানে রোগীকে রাখিতে হইবে। কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়ার ব্যবস্থা করিতে হইবে। যে প্রকারেই হউক গরমে রাখিবার ব্যবস্থা করিতে হইবে। শীতাতপ হইতে রক্ষা করিতে হইবে ও শরীরের বিভিন্ন স্থানে ঘর্ষণের দ্বারা রক্ত চলাচলের ব্যবস্থা করিতে হইবে।

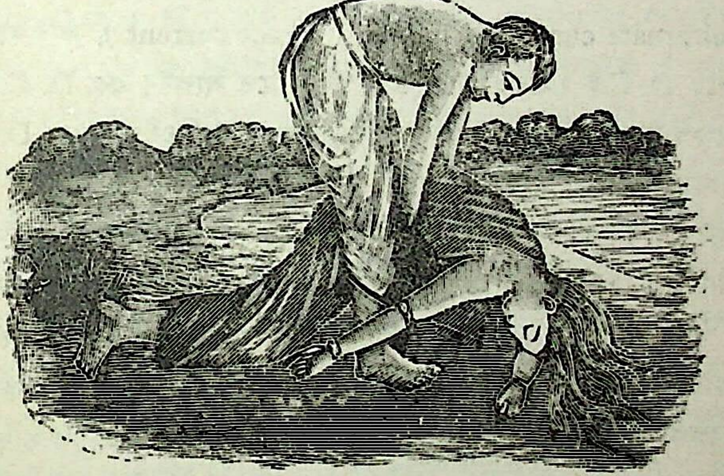
বিশেষ কারণে শ্বাসরোধের বিশেষ চিকিৎসা :—

জলে ডোবা।—প্রথমে মুখ হাঁ করাইয়া জিভ টানিয়া বাহির করা আবশ্যক ; পরে মুখমধ্য ও নাসারন্ধ্র হইতে লালা, শ্লেষ্মা প্রভৃতি পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য।

১। পরিধেয় বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া হস্ত-পদতলে উষ্ণ সেঁক প্রয়োগ করা বিধেয়।

২। পাকস্থলী ও ফুস্‌ফুস্ হইতে জল বাহির করিয়া দিবার জন্য রোগীকে উপুড় করিয়া শোয়াইয়া শরীরের মধ্যভাগটি এমনভাবে উঁচু করিয়া তুলিয়া ধরিতে হইবে যেন মাথাটি নিম্নদিকে ঝুলিয়া পড়ে ; পরে পেট ও বুক হাত দিয়া চাপিতে হইবে ; ১নং চিত্র দ্রষ্টব্য। কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস-প্রশ্বাস চালন প্রক্রিয়ার (চিত্র নং ২, ৩, ৪ এবং ৫ দ্রষ্টব্য) সহিত জলমগ্ন ব্যক্তির গাত্র হইতে যথাসম্ভব ভিজা বস্ত্রাদি খুলিয়া লইতে হইবে এবং তাহাকে শুষ্ক কম্বল অথবা অন্য কোন শুষ্ক বস্ত্রাদি দ্বারা মুড়িয়া রাখিতে হইবে। গলায় দড়ির শ্বাসরোধ অবস্থায় সর্ব্বাগ্রে গলা হইতে দড়িটি কাটিয়া গলদেশ বন্ধনমুক্ত করিতে হইবে।

কোনো প্রকার ধোঁয়ার জন্য বা কোন বিষাক্ত বাষ্পের জন্য শ্বাসরোধের উপক্রম হইলে রুদ্ধ ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া বা প্রয়োজনবোধে ভাঙ্গিয়া দিয়া মুক্তবায়ু প্রবেশের ব্যবস্থা করিতে হইবে এবং নিজের নাকে ও মুখে ভিজা গামছা বা রুমাল বাঁধিয়া ঘরে প্রবেশ করিতে হইবে। বিষাক্ত বাষ্পে ঘর পূর্ণ থাকিলে শ্বাস বন্ধ করিয়া ঘরে ঢুকিতে হইবে এবং যদি উক্ত বাষ্প বাতাসের অপেক্ষা লঘু হয় তবে নীচের দিকে মুখ করিয়া নীচু হইয়া ঘরে প্রবেশ করিতে হইবে। যদি উক্ত বাষ্প বাতাসের অপেক্ষা ভারী হয় তবে সোজা হইয়া দাঁড়াইয়া থাকিয়া যত শীঘ্র সম্ভব রোগীকে ঘর হইতে বাহির করিয়া আনিতে হইবে। যেখানে বিষাক্ত বাষ্প মারাত্মক বলিয়া বোধ হইবে এবং মুক্ত বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা করিতে পারা যাইবে না সেখানে মুখোস (gas-mask) পরিয়া ঘরে ঢুকিতে হইবে। Carbon Monoxide, Methane প্রভৃতি বাষ্প বাতাস অপেক্ষা লঘু এবং



১নং চিত্র

Carbon dioxide, Sulphureted Hydrogen (যে গ্যাস রাস্তার নীচের ময়লা জলের পাইপের অভ্যন্তরে জন্মে) প্রভৃতি বাষ্প বাতাস অপেক্ষা ভারী (আপেক্ষিক গুরুত্ব হিসাবে)।

তড়িতাহত অবস্থা ও তাহার চিকিৎসা

(Electric Shock and its treatment)

তার সাহায্যে যে তড়িৎ চালিত হয় তাহা দুই প্রকারের A. C. (alternate current) বা D. C. (direct current), কলিকাতা সহরে D. C.ই সমধিক প্রচলিত ; A. C.তে আকর্ষণ এবং D. C.তে নিক্ষেপ করে অর্থাৎ A.C. তড়িতাহত ব্যক্তিকে টানিয়া ধরে এবং D.C. তাহাকে ঠেলিয়া ফেলিয়া দেয়। কোথাও কোথাও দেখা গিয়াছে যে বাড়ীর পাশ দিয়া যে তড়িৎবাহী তার গিয়াছে তাহার সংস্পর্শে আসিয়া এমন কি ভিজা কাপড়দ্বারা যুক্ত হইয়াও কেহ কেহ বিপদগ্রস্ত হইয়াছেন।

এই আকস্মিক দুর্ঘটনায় সাহায্যকারীর উপস্থিত বুদ্ধি ও দ্রুততার একান্ত প্রয়োজন। রোগীর প্রাণ বাঁচাইবার জন্য সত্বর ব্যবস্থার একান্ত আবশ্যক এবং যখন তড়িতাহত ব্যক্তি বিদ্যুৎগর্ভ তারের সহিত সংযুক্ত আছে তখন বুদ্ধিসহকারে কার্য্যে অগ্রসর হওয়া একান্ত প্রয়োজন, কারণ যে উহাকে রক্ষা করিতে যাইবে সে নিজেই না আবার তড়িতাহত হইয়া দুইটি মৃত্যুর কারণ ঘটায়।

বসত বাড়ী, অফিস বা কারখানায় যেখানে বৈদ্যুতিক শক্তিচালিত আলো, পাখা বা যন্ত্রাদির ব্যবস্থা আছে সেইখানেই বিদ্যুৎবাহী তারের সংস্পর্শে আসিয়া তড়িতাহত হইবার সম্ভাবনা থাকে। তড়িতাহত ব্যক্তির চিকিৎসা-ব্যবস্থা নির্ভর করে বৈদ্যুতিক শক্তির Voltage-এর উপর অর্থাৎ যেখানে ২৫০ Voltage-এর বেশী নয় অথবা যেখানে ৫০০ Voltage-এর বেশী নয় (যদিও কোনো কোনো স্থানে ৬,৬০০ হইতে ১১,০০০ পর্য্যন্ত

Voltage-এর ব্যবস্থা আছে)। A.C. তড়িৎ দ্বারা আহত ব্যক্তি যদি তখনও বিদ্যুৎগর্ভ তারের সহিত সংশ্লিষ্ট থাকে তখন প্রথম কর্ত্তব্য হইবে উক্ত ব্যক্তিকে তার হইতে ছাড়াইবার পূর্ব্বে বিদ্যুৎপ্রবাহ বিযুক্ত করিবার জন্য Switch বন্ধ (off) করিয়া দেওয়া। যদি Switch শীঘ্র খুঁজিয়া পাওয়া না যায় বা নিকটবর্ত্তী না থাকে তবে তড়িতাহত ব্যক্তিকে তার হইতে বিযুক্ত করিবার জন্য Voltage অনুসারে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করিতে হইবে যথা—(১) তড়িতশক্তি ৫০০ শতের অধিক না হইলে নিজে যাহাতে তড়িতাহত না হ'ন সেই বিষয়ে সতর্কতা অবলম্বন করিয়া তড়িৎশক্তি যাহার ভিতর দিয়া চলাচল করিতে না পারে এরূপ শুষ্ক রবারের দস্তানা, টুপি, জামা বা কোন শুষ্ক পরিচ্ছদ পরিয়া তড়িতাহত ব্যক্তিকে স্পর্শ করিতে হইবে। তড়িৎস্পৃষ্ট ব্যক্তির ত্বক স্পর্শ করিবে না কিংবা তাহার পরিহিত ভিজা আবরণের কোন অংশ স্পর্শ করিবে না (বগলের নীচের আবরণাংশ ঘামের জন্য প্রায়ই ভিজা থাকে)। **শুষ্ক বাঁকা কাঠের লাঠি** ব্যবহার করিতে পারা যায়, ছাতা বা ছাতার বাঁট ব্যবহার করা ঠিক নয়, কারণ ছাতায় লোহার শিক আছে। অন্যথায় **শুষ্ক দড়ির ব্যবহার বিধেয়।** সম্ভব হইলে অধিকতর সাবধানতার জন্য তড়িৎশক্তির চলাচল হয় না এইরূপ শুষ্ক রবারের পা-পোষ, লিনোলিয়াম (Linoleum), পুরু কার্পেট বা র‍্যাগের (Rug) উপর দাঁড়াইয়া কার্য্য আরম্ভ করিতে হইবে। যেখানে তারের (Cable) ভিতর দিয়া বিদ্যুৎপ্রবাহ চলিতেছে সেখানে Switch বন্ধ করিয়া Plug খুলিয়া বা তার টানিয়া ছিঁড়িয়া দিবার চেষ্টা করিতে হইবে,' কিন্তু তৎপূর্ব্বে পূর্ব্ব লিখিত উপদেশগুলির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। সাবধান, কাঁচি বা ছুরি দিয়া তার কাটিতে যাওয়া কখনই উচিত নয়।

(২) যেখানে বিদ্যুৎশক্তি ৫০০ Voltage-এর বেশী সেখানে সাধারণত দেখা যায় যে, তড়িতাহত ব্যক্তি বিদ্যুৎগর্ভ তারের সহিত

সংযুক্ত না থাকিয়া তারের নিকটে পড়িয়া থাকে। এই অবস্থায় বিদ্যুৎ বিষয়ে অভিজ্ঞ ব্যক্তির উপর উক্ত রোগীকে রক্ষা করিবার ভার দিতে হইবে। যদিও Switch বন্ধ করিয়া দিলে বিদ্যুৎপ্রবাহ রুদ্ধ হইবে তথাপি কোন তারে বিদ্যুৎ প্রবাহিত হইতেছে কিনা তাহা ঐ বিষয়ে অভিজ্ঞ ব্যক্তিই ভাল করিয়া বুঝিতে পারিবে। অভিজ্ঞ ব্যক্তির অভাবে সাধারণ লোক যদি রক্ষাকার্য্যে অগ্রসর হয় তবে নিজের এবং বৈদ্যুতিক যন্ত্রপাতির মধ্যে যথেষ্ট দূরত্ব বা ব্যবধান রক্ষা করিয়াই তাহাকে অগ্রসর হইতে হইবে। **তড়িতাহত ব্যক্তিকে স্পর্শ না করিয়া যথাসম্ভব ব্যবধান রাখিয়া শুষ্ক কাঠের লাঠি বা শুষ্ক দড়ি ব্যবহার করিতে হইবে।** বৈদ্যুতিক তার লইয়া কাজ করিবার জন্য তদুপযুক্ত রবারের দস্তানা এবং রবারের বুট পরিয়া কাজে নামিতে হইবে এবং যদি বিদ্যুৎপ্রবাহের Switch বন্ধ না করা যায় **অনভিজ্ঞ লোকের পক্ষে এই কার্য্যে অগ্রসর হওয়া অতিশয় বিপজ্জনক।**

তড়িতাহত ব্যক্তি সাধারণতঃ সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে, শ্বাস সম্পূর্ণ বা আংশিকভাবে রুদ্ধ হয়; উচ্চ বিদ্যুৎশক্তির ব্যাপার হইলে প্রায়ই শরীর পুড়িয়া যায়। সেইজন্য তড়িতাহত ব্যক্তির চিকিৎসার প্রধান অঙ্গ দুইটি। যথা—

(১) যদি শ্বাসক্রিয়া ঠিকমত না চলিতে থাকে তো অবিলম্বে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া পরিচালনার ব্যবস্থা করিতে হইবে।

(২) শ্বাসক্রিয়া স্বাভাবিক হইলে দগ্ধ স্থানের চিকিৎসা বিধেয়।

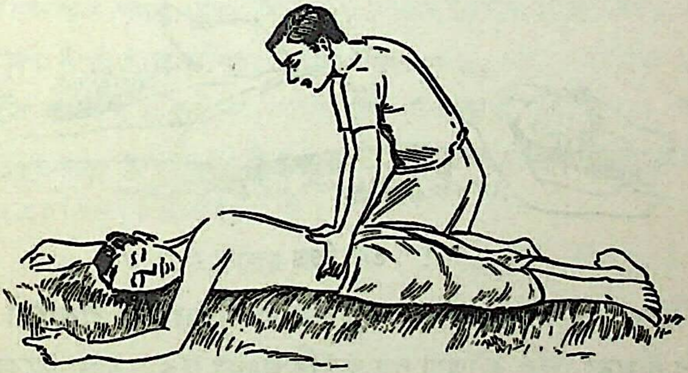
কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া পরিচালন প্রণালী (Artificial Respiration) **দুই প্রকারে অনুসৃত হয়।**

(১) **সেফারের মতানুযায়ী প্রণালী** (Schafer's Method)

(২) **সিল্‌ভেষ্টারের মতানুযায়ী প্রণালী** (Silvester's Method)।

সেফারের প্রণালী (Schafer's Method)

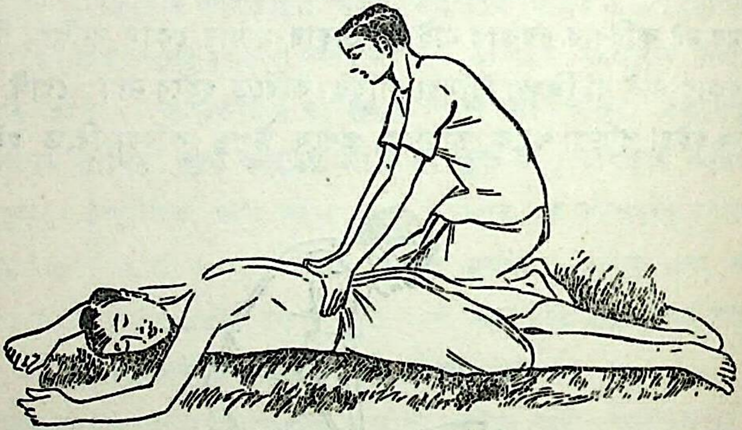
রোগীকে উপুড় করিয়া শোয়াইতে হইবে, তাহার মুখ নীচের দিকে থাকিবে, বাহুদ্বয় মাথার উপর থাকিবে এবং হাতের তেলো মাটি স্পর্শ করিয়া থাকিবে। তাহার মাথা একপাশ করিয়া দিবে, যাহাতে তাহার নাক ও মুখ মাটিতে ঠেকিয়া না থাকে। পরিহিত বস্ত্রাদি খুলিবার জন্য সময় নষ্ট করিবার দরকার নাই। তাহার মাথায় কোন বালিশ দিবার দরকার নাই বা জিহ্বা টানিয়া বাহির করিতে হইবে না। রোগী যদি চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকে তাহাকে প্রথমে উপুড় করিয়া দিতে হইবে।



২নং চিত্র

কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়ার পরিচালক রোগীর মাথার দিকে মুখ করিয়া তাহার Hip-joint (উরুসন্ধি)-এর সমান্তরালবর্ত্তী হইয়া পাশে হাঁটু গাড়িয়া একপাশে বসিবে, রোগীর পাশে নিজের গোড়ালীর উপর চাপ দিয়া এমনভাবে বসিবে, যাহাতে সহজভাবে নিজের শরীরকে বাঁকাইতে পারা যায়। (২নং চিত্র দ্রষ্টব্য) রোগীর কোমরের দুই পাশে নিজের দুই হাত এমনভাবে রাখিবে যাহাতে শিরদাঁড়ার দুই পাশে নিজের কব্জী দুইটি যেন প্রায় ছোঁয়াছুঁয়ি হয় এবং বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ দুইটি যতটা সম্ভব সামনের

দিকে বিস্তৃত থাকে। অন্যান্য অঙ্গুলীগুলি কোমরের ধারে একসঙ্গে জড় করিয়া কোমরের খাঁজের উপরে এবং কুক্ষি-অস্থির (Palvic bone) ঊর্দ্ধ সীমানার উপরে চাপিয়া থাকে ও অঙ্গুলীগুলির অগ্রভাগ মাটির দিকে থাকে। (৩নং চিত্র দ্রষ্টব্য) নিজের কনুই দুইটি সোজা রাখিতে হইবে।



৩নং চিত্র

এইবার নিজের কনুই না বাঁকাইয়া এবং হাঁটুদ্বয়ও না বাঁকাইয়া ধীরে ধীরে সামনের দিকে ঝুঁকিয়া পড় যতক্ষণ ঊরুদ্বয় ঠিক সোজাভাবে খাড়া হয় এবং স্কন্ধদ্বয় হাতের উপর খাড়াভাবে থাকে। ইহাতে তোমার শরীরের সমস্ত ভার রোগীর কোমরের উপর পড়িবে। ইহাতে রোগীর উদরের আভ্যন্তরীণ সকল যন্ত্রাদি মাটির উপরে চাপ দিবে এবং Diaphragm (কুক্ষি ও বক্ষের মধ্যস্থ মাংসপেশীর পর্দ্দাকে) ঊর্দ্ধদিকে ঠেলিয়া দিবে। এইভাবে ফুস্‌ফুসের মধ্যস্থ বায়ু ঠেলিয়া বাহির করা হইবে অর্থাৎ প্রশ্বাসক্রিয়া সম্পাদিত হইবে। এই চাপ পরিচালকের নিজ শরীরের ভারের দ্বারা রোগীর উপর পড়িবে, পরিচালকের মাংসপেশীর দ্বারা চাপ দেওয়া হইবে না।

তারপর ধীরে ধীরে নিজের গোড়ালীদ্বয়ের উপর উল্টাদিকে ঝুঁকিয়া পড়িলে রোগীর উপর হইতে এবং তাহার উদরের আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদির উপর হইতেও চাপ তুলিয়া লওয়া হইবে এবং Diaphragmও নীচের দিকে নামিয়া আসিবে—ইহার দ্বারা নিঃশ্বাস-ক্রিয়া সম্পাদিত হইবে।

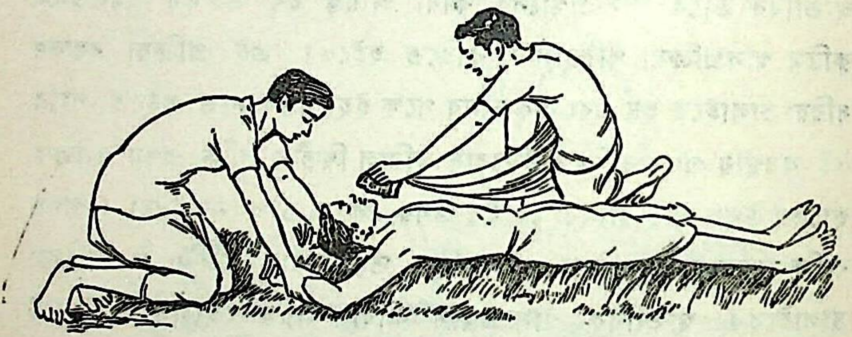
এই দুইটি প্রক্রিয়া পাঁচ সেকেণ্ডের মধ্যে শেষ করিতে হইবে ; প্রথমটি ২ সেকেণ্ডের মধ্যে এবং দ্বিতীয়টি ৩ সেকেণ্ডের মধ্যে। যতক্ষণ না স্বাভাবিক ভাবে শ্বাস-প্রশ্বাসের কার্য্য আরম্ভ হয় ততক্ষণ এমনভাবে কৃত্রিম শ্বাসপ্রক্রিয়া পরিচালনা করিতে হইবে। এই প্রক্রিয়া বহুক্ষণ ধরিয়া চালাইতে হয় এবং একজনের পক্ষে ইহা সম্ভব নাও হইতে পারে এই অবস্থায় প্রথম ব্যক্তি ক্লান্তিবোধ করিলে দ্বিতীয় ব্যক্তি প্রথম ব্যক্তির হাতের উপর হাত রাখিয়া রোগীর উপর কোন চাপ না দিয়া (প্রথম ব্যক্তি যেভাবে ঐ প্রক্রিয়া করিতেছিল তদনুযায়ী নিজে) ঐ প্রক্রিয়া চালাইবে। স্বাভাবিক শ্বাস-প্রশ্বাস কার্য্য আরম্ভ হইলেও প্রক্রিয়াটি ঐভাবে কিছুক্ষণ চালাইতে হয়।

(২) সিল্‌ভেষ্টারের প্রণালী (Silvester's Method)

যেখানে রোগীকে উপুড় করা সম্ভব নয় বা কোন কারণে বিধেয় নয়, সেখানেই এই প্রণালী অবলম্বনীয়।

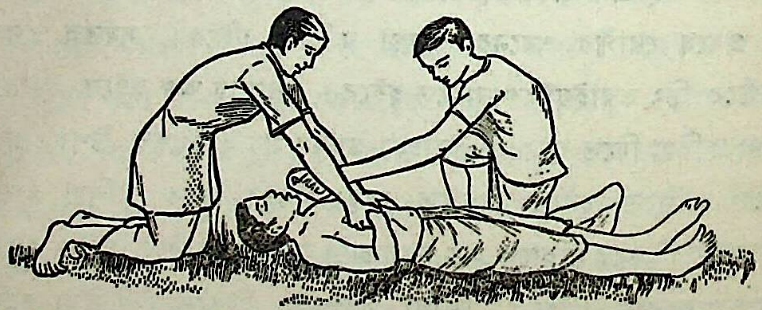
প্রথমে রোগীর শয়নের ব্যবস্থা করিতে হইবে। সমতল ক্ষেত্রে রোগীকে চিৎ করাইয়া শোয়াইতে হইবে। তাহার অঙ্গ হইতে আবরণী আল্গা করিয়া দিতে হইবে। তাহার স্কন্ধদ্বয় উঁচু বালিশের উপর এমনভাবে রাখিতে হইবে যাহাতে মাথা নীচের দিকে ঝুলিয়া থাকে। শ্বাসনলীর ভিতরে যাহাতে বায়ু সরলভাবে চলাচল করিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে। জিহ্বা যাহাতে পিছনে উল্টাইয়া পড়িয়া শ্বাসনলী অবরুদ্ধ না করে, তজ্জন্য একজন সহকারী রুমাল দিয়া জিহ্বাকে যতদূর সম্ভব সামনের দিকে টানিয়া রাখিবে। যদি কোনো সহকারী

না পাওয়া যায় তবে রোগীর মাথা যতদূর সম্ভব এক পাশে করিয়া রাখিতে হইবে। রোগীকে ঐ ভাবে শোয়াইয়া দুই হস্তদ্বারা তাহার কনুই দুটির উপরিভাগ সজোরে ধরিয়া একবার উর্দ্ধে ঝাঁকি দিয়া তুলিয়া পুনরায় কনুই দুটি মুড়িয়া তাহার বুকের উপর ধীরে ধীরে অথচ দৃঢ়ভাবে চাপিয়া ধরিতে হইবে। (৪ নং এবং ৫ নং চিত্র দ্রষ্টব্য) কিছুক্ষণব্যাপী এইরূপ প্রক্রিয়ার দ্বারা রুদ্ধ শ্বাসক্রিয়া পুনঃ প্রবর্ত্তিত হইতে পারে।



৪নং চিত্র

এই প্রক্রিয়া ধীরে ধীরে এবং তালে তালে মিনিটে ১২ বার করিয়া চালাইয়া যাইতে হইবে। এই প্রক্রিয়ার প্রথম পর্য্যায়টি তিন সেকেণ্ড



৫নং চিত্র

এবং দ্বিতীয় পর্য্যায়টি দুই সেকেণ্ডের মধ্যে শেষ করিতে হইবে। যখন

স্বাভাবিকভাবে শ্বাসক্রিয়া আরম্ভ হইবে তখন কৃত্রিম প্রক্রিয়াটি সেই তালেই চালাইতে হইবে। সেফারের প্রণালীর ন্যায় এই প্রণালীও চালাইয়া যাইতে হইবে। যতক্ষণ না স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া আরম্ভ হয় কিংবা চিকিৎসক বলেন যে, ইহা আর চালাইয়া কোনো লাভ নাই কারণ রোগীর জীবনের আশা নাই।

সর্দ্দি-গর্ম্মি।—রোগীর কাপড়-জামা প্রভৃতি ঢিলা করিয়া দিয়া ছায়ায় লইয়া গিয়া মাথায় ঠাণ্ডা জল বা বরফ-জল প্রয়োগ করা বিধেয় (বিস্তৃত চিকৎসাদির জন্য "সর্দ্দি-গর্ম্মি" অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

হঠাৎ মূৰ্চ্ছা বা সংজ্ঞালোপ

(Sudden unconsciousness)

সংজ্ঞাহীনতা দুই প্রকার :—

(১) আংশিক (Stupor); (২) পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা (Coma)

এই অবস্থায় রোগীকে একটু কষ্ট করিয়া জাগাইতে হয়। সংজ্ঞাহীনতায় (Coma) কিছুতেই রোগীকে জাগান যায় না। আংশিক সংজ্ঞাহীনতায় রোগীর চক্ষু কোনো কিছু দ্বারা স্পর্শ করিতে গেলে রোগী চোখের পাতা সঙ্কুচিত করিয়া আপত্তি জানায়। 'কোমা' অবস্থায় রোগীর কোনো প্রতিক্রিয়াই থাকে না। পূর্ব্বোক্ত অবস্থায় রোগীর চক্ষুর সামনে তীব্র আলোকসম্পাত করিলে তাহার চক্ষুর কণীনিকা (pupil) সঙ্কুচিত হয় কিন্তু 'কোমা' অবস্থায় তাহা হয় না।

সংজ্ঞাহীনতার কারণ :—

(১) সাধারণ কারণাবলী :—

(ক) হঠাৎ অবসাদ (Shock)

(খ) হঠাৎ শ্বাসরোধ (Asphyxia)

- (গ) রক্তস্রাব (Hæmorrhage)
- (ঘ) বিষক্রিয়া (Poisoning)
- (ঙ) মস্তিষ্ক বিকম্পন (Concussion of brain)
- (চ) সন্ন্যাস রোগ (Apoplexy)
- (ছ) মৃগী রোগ (Epilepsy)
- (জ) অপস্মার (Hysteria)
- (ঝ) শিশু আক্ষেপ (Infantile Convulsion)
- (ঞ) সর্দ্দি-গর্ম্মী (Heat Stroke)

(২) অসাধারণ কারণাবলী (Rare causes)

- (ক) মধুমেহ (Diabetis)
- (খ) ইনস্থলিন নামক ঔষধের অতি প্রয়োগ (Insulin overdose)
- (গ) ইউরিমিয়া (Uræmia)
- (ঘ) অনাহার
- (ঙ) মস্তিষ্কে অর্ব্বুদ (Brain tumor)
- (চ) মেনিন্‌জাইটিস (Meningitis)

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা :—মূর্চ্ছাবেশ কালে—রুবিণীর স্পিরিট-ক্যাম্ফার (অভাবে কর্পূর) কিম্বা মস্কাস ৩x (মৃগনাভী) ঘ্রাণ লওয়ান ও অ্যাকোনাইট ১x সেবন করান বিধেয়। দৌর্ব্বল্যজনিত—চায়না ৩x—৬, আর্স ২x, আয়োড ৬, ভিরে-ভির ২x। হৃদ্‌পিণ্ডের পীড়াজনিত মূর্চ্ছায়—মস্কাস ৩, ডিজি ৩, ভিরে-ভির ২x (রক্তসঞ্চালন যন্ত্রের পীড়াধ্যায়ে "মূর্চ্ছা" দ্রষ্টব্য)। হিষ্টিরিয়া সংক্রান্ত মূর্চ্ছায়—"হিষ্টিরিয়া"র ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

মূর্চ্ছা হইবামাত্র পার্শ্বস্থ লোক ব্যস্ততা দেখাইয়া অনেক সময়ে বিপদ ডাকিয়া আনে। মূর্চ্ছার কারণ যদি জানা না যায়, তাহা হইলে রোগী মূর্চ্ছিত হইবামাত্র তাহার গলা, বুক ও পেটের কাপড় শিথিল করিয়া

তখনই তাহাকে এমনভাবে শোয়াইয়া দিতে হইবে, যাহাতে তাহার মস্তকটি তাহার পদ অপেক্ষা নিম্নদিকে থাকে ; অথবা তাহাকে চিৎভাবে সটান শোয়াইয়া তাহার মুখ, মাথা, ঘাড় ও পেটের উপর ঠাণ্ডা জল সিঞ্চনপূর্ব্বক তাহাকে বাতাস করা বিধেয় ; ইহাতে উপকার না হইয়া যদি রোগীর শরীর ক্রমশঃ শীতল হইয়া আসে, তাহা হইলে তাহাকে স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা মস্কাসের (মৃগনাভী) ঘ্রাণ লওয়ান কর্ত্তব্য।

মূর্চ্ছার কারণ জানা গেলে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ প্রযোজ্য :—

প্রবল মনস্তাপ হেতু মৃতবৎ পড়িয়া থাকিলে—ক্যামোমিলা ৬। দুঃখ চাপিয়া রাখা হেতু মূর্চ্ছা হইলে—ইগ্নেসিয়া ৬, প্রচণ্ড ক্রোধ হেতু মূর্চ্ছায়—অ্যাকোনাইট ৩। ভয়প্রযুক্ত মূর্চ্ছা হইলে—অ্যাকোন ৩ বা ওপিয়াম ৩০। রক্তক্ষয় হেতু হইলে—চায়না ৬। প্রেমে নৈরাশ্যহেতু মনের আবেগে মৃতবৎ হইলে—ল্যাকেসিস ৬। অনিদ্রাজনিত মূর্চ্ছায়—ককিউলাস ৬। বেদনাহেতু মূর্চ্ছা হইলে—অ্যাকোনাইট ৬, ক্যামোমিলা ৬, কফিয়া ৬ বা ভিরেট্রাম-অ্যাল্ব ৬। মদ্যপান বা উগ্র ঔষধাদি সেবনজনিত মূর্চ্ছায় নাক্স-ভম ১x—৩x। মার্কিউরির বহুল অপব্যবহারহেতু মূর্চ্ছায়—কার্ব্বো-ভেজ ৩০। গা-বমি-বমি করিয়া মূর্চ্ছা হইলে—ইপিকাক ৩। মাথা ঘুরিয়া মূর্চ্ছা উপস্থিত হইলে—ক্যামোমিলা ৬ বা হিপার ৬। পতন হেতু মূর্চ্ছায়—আর্ণিকা ৩; কিন্তু পতনের পর রক্তস্রাব হেতু মূর্চ্ছায়—চায়না ৬। অনাহারবশতঃ মূর্চ্ছা হইলে—প্রথমে বিন্দু বিন্দু গরম দুধ ; পরে সহ্য হইলে ঝোল প্রভৃতি ব্যবস্থা। শীত বা বরফ লাগা হেতু শরীর অসাড় হইয়া পড়িলে রোগীকে খোলা ঠাণ্ডা জায়গায় আনিয়া খুব ঠাণ্ডা জল বা বরফ দ্বারা শরীর ঘষিয়া দেওয়া বিধেয়। (সাবধান, যেন আগুনের সেঁক্ দেওয়া না হয়, রোগীকে গরম করিবার চেষ্টা করিলে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে)। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি নমনীয় ও লাল হইলে, তাহাকে শুষ্ক শয্যায় শোয়াইয়া ঠাণ্ডা (not wet or warm) ফ্লানেল বা

পুরাতন পরিষ্কার ন্যাকড়া দিয়া ক্রমাগত ঘর্ষণ এবং দশ-পনের মিনিট অন্তর দুই-এক ফোঁটা স্পিরিট-ক্যাম্ফার সেবন করান বিধেয়; চেতনা লাভ করিলে—কার্ব্বো-ভেজ ৩০, আর্স ৩০ বা অ্যাকোন ৩x প্রযোজ্য। মনের কোন প্রবল বৃত্তির আবেগে সহসা মূর্চ্ছিত হইয়া মুখ রক্তহীন দেখাইলে—এপিস ৬ বা গ্লোনোয়েন ৬ সেবন করান বিধেয়। শিশুর ক্রিমিজনিত মূর্চ্ছায়—সিনা ২x—২০০ ঔষধ প্রযোজ্য।

সাবধান—মূর্চ্ছাভঙ্গের পর বমন আরম্ভ হইলে তাহা দমনের জন্য যেন কোন ঔষধ প্রয়োগ করা না হয় বা রোগীর নিদ্রা আসিলে যেন ঘুম ভাঙ্গান না হয়। "স্নায়ুমণ্ডলের রোগ" সমূহ ও "মূর্চ্ছা" (fainting) দ্রষ্টব্য।

বিষ খাওয়া—বিষ খাইয়াছে জানিতে পারিলে তখনই সম্ভব হইলে হাসপাতালে পাঠান বিধেয় অন্যথায় অভিজ্ঞ চিকিৎসক ডাকিয়া দেখান উচিত। ইতিমধ্যে যাহাতে রোগীর বমন হইয়া পেট হইতে বিষ উঠিয়া যায় তাহার ব্যবস্থা করা বিধেয়। নিম্নলিখিত পাঁচটি উপায়ের মধ্যে যে কোন একটি অবলম্বনে বমনোদ্রেক করা যাইতে পারে :—

(১) গলমধ্যে আঙ্গুল বা পালক প্রবেশ;

(২) এক পোয়া গরম জলে দুই চামচ লবণ (বা এক চামচ সরিষা-গুড়া) মিশ্রণ করতঃ উহা পান;

(৩) আঁইস-চুবড়ি-ধোয়ান জলপান;

(৪) ডিম্বের শ্বেতাংশ ও কুসুম মিশ্রণপূর্ব্বক উষ্ণ দুগ্ধসহ সেবন;

(৫) পাঁচ-সাত গ্রেণ তুঁতে (বা ত্রিশ গ্রেণ গুঁড়া ইপিকাক অথবা ত্রিশ গ্রেণ সাল্‌ফেট-অব্‌-জিঙ্ক) খানিকটা গরম জলে গুলিয়া পান।

বমনসহ বিষ উঠিয়া গেলে, ভুক্ত বিষের প্রতিবিষ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

বিষ	প্রতিবিষ
অ্যাসিড (নাইট্রিক প্রভৃতি)—	চূর্ণ চা-খড়ি গরম জলসহ।
সুরা (অ্যাল্কোহল)—	দুগ্ধ, কাল কাফি।

বিষ	প্রতিবিষ
সেঁকোবিষ (আর্সেনিক)—	ইপিকাক, ভিরেট্রাম্।
তাম্র বা পারদঘটিত দ্রব্যাদি—	দুগ্ধ, চিনির সরবৎ, অণ্ডের শ্বেতাংশ।
তার্পিন-তৈল বা ক্যাষ্টর অয়েল—	বার্লি, এরারুট প্রভৃতি পানীয়।
সীসা (Lead)—	আফিং, দুগ্ধ, অণ্ডের শ্বেতাংশ বা সাবানের ফেনা।
আফিং—	বেল্ θ, ঘন কাফি, জলসহ সির্কা
ধুতুরা—	কাফি, সির্কা বা লেমনেড।
তামাক—	ইপিকাক বা সির্কা।
কর্পূর—	কাল কাফি বা ওপিয়াম ৩x।

বিষ-মাত্রায় অহিফেন।—আজকাল এদেশে আত্মহত্যার জন্য অহিফেন ব্যবহৃত হয় বলিয়া ইহার বিষয় স্বতন্ত্র লিখিত হইল। প্রথমে "বিষ খাওয়া" প্রকরণে লিখিত প্রণালী অবলম্বনে বমনসহ পাকস্থলী হইতে বিষ উঠিয়া গেলে দশ ফোঁটা বেলেডোনা θ আধ ঘণ্টা অন্তর সেবন করান বিধেয়; পরে গাঢ় কাফি বা জলসহ সির্কা vinegar) পান করান কর্ত্তব্য। **রোগীকে যেন কোন ক্রমেই ঘুমাইতে দেওয়া না হয়।** রোগীকে হাসপাতালে প্রেরণ এবং অভিজ্ঞ ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ একান্ত কর্ত্তব্য।

গলমধ্যে মাছের কাঁটা প্রভৃতি আটকান।—গলমধ্যে কিছু আটকাইলে উহা বাহির করার ব্যবস্থা করাই বিশেষ কর্ত্তব্য। মাছের কাঁটা বা কাষ্ঠের চোঁচ্, গলার মধ্যে আট্‌কাইলে, রুটি, ভাত, কলা প্রভৃতি জিনিষ না চিবাইয়া গিলিয়া ফেলিলে উহা তৎসহ নামিয়া যাইতে পারে। মাংসখণ্ড বা অন্য কোন নরম জিনিষ গলায় আট্‌কাইলে, গলায় আঙ্গুল দিয়া উহা ঠেলিয়া দিলে পেটে নামিয়া যাইতে পারে;

খস্‌খসে বা শক্ত কোন জিনিষ গলায় আটকাইলে, গলায় আঙ্গুল দিয়া বমন করিলে উহা বমনসহ নির্গত হইয়া যাইতে পারে; ক্ষুদ্র চিমটে দ্বারাও বাহির করা যায়। ছোট ছোট ছেলেরা সময় সময় পয়সা বা সিকি আধুলি গিলিয়া ফেলে, এই ক্ষেত্রে হাসপাতাল বা অভিজ্ঞ ডাক্তারের পরামর্শ লইতে হইবে।

মাছের বিষ (Fish poison)।—কোন কোন মাছ খাইলে শরীরে বিষ-ক্রিয়া লক্ষিত হয়। মৃদু বিষ-ক্রিয়া লক্ষণে—কাঠ-কয়লা গুঁড়াইয়া মাৎ-গুড়সহ ভক্ষণ বা গাঢ় চিনির পানা কিম্বা সম পরিমাণে ভিনিগার জলের সহিত পান করা হিতকর। কিন্তু মুখমণ্ডল ও হস্তদ্বয় স্ফীত প্রভৃতি লক্ষণে, বেল্ ২x বা ক্যাপসিকাম ৩০ প্রযোজ্য।

খাদ্য দুষ্টি (Food Poisoning)

খাদ্য-দুষ্টি বলিতে নিম্নলিখিত তিন প্রকার অবস্থার মধ্যে যে কোন একটিকে বুঝায়, যথা—(১) "সালমনেলা" (Salmonella) জাতীয় জীবাণু ঘটিত সমগ্র অন্ননালীর সংক্রামক প্রদাহ (infective gastro enteritis); (২) বিষক্রিয়াযুক্ত অন্ননালীর প্রদাহ (toxic gastro-enteritis) সকল প্রকার খাদ্য-দুষ্টিজাত রোগের মধ্যে $\frac{৩}{৪}$ অংশ রোগের ইহাই নিদান। খাদ্যদ্রব্যের সহিত কয়েক প্রকার জীবাণু ঘটিত বিষক্রিয়া হেতু অন্ননালীর প্রদাহ উৎপন্ন হয়; (৩) ব্যাসিলাস্ ঘটিত (B. Botulinus infection) বিষক্রিয়া। পূর্ব্বে ইংরাজীতে "টোমেন পয়জনিং" যে কথাটি ব্যবহৃত হইত তাহা ভুল, কারণ যে খাদ্যে টোমেন বিষ উৎপন্ন হয় সে খাদ্য অখাদ্য অর্থাৎ খাইতেই পারা যায় না।

(১) সংক্রামক জীবাণু ঘটিত খাদ্য-দুষ্টি (Infective gastro-enteritis ।—এনটেরেটাইডিস্, ইর্‌ট্রিচি, সুইপেষ্টিফার (B. enterti-dies, B. ærtryche, B. Suipestifer) প্রভৃতি প্যারা-টাইফয়েড

বি জীবাণুর সমজাতীয় এই সব জীবাণু সমগ্র অন্ননালীর প্রদাহ উৎপন্ন করে। সাধারণতঃ আমিষ খাদ্যদ্রব্য রন্ধন করিবার সময় উক্ত জীবাণু দ্বারা সংক্রামিত হয়। আহারের ১২ ঘণ্টার মধ্যে খাদ্য-দুষ্টির লক্ষণসকল প্রকাশ পায়, যথা—মাথা ধরা, জ্বর, অবসাদ এবং অন্ননালীর প্রদাহ হেতু বমি, উদরাময়, পেটে ব্যথা ও দারুণ কলিক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা।—রোগীকে গরমে রাখিতে হইবে এবং শরীরে পর্য্যাপ্ত জল যেমন থাকে তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে, জোলাপ যথা, ক্যাষ্টর তৈল খাইয়া পেটের নাড়ী হইতে বিষাক্ত দ্রব্য বাহির করিবার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। অন্যান্য উপসর্গের জন্য লক্ষণ সাদৃশ্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রযোজ্য।

(২) জীবাণু বিষক্রিয়া হেতু খাদ্যদুষ্টি (Toxic gastro enteritis) স্ট্যাফিলকক্কাস (Staphylococcus albus or aureus) জীবাণু এই অবস্থার প্রধান কারণ। দুধ, সর প্রভৃতি এই বীজাণু-দুষ্টি হইতে পারে কিন্তু তজ্জন্য ঐগুলি অখাদ্য হইয়া যায় না। টিনে রক্ষিত খাদ্যদ্রব্য খুলিয়া রাখিলে পর এই বীজাণু-দুষ্টি ঘটে। গরমকালে খাদ্যদ্রব্য বাসি হইলে, অপরিষ্কৃত পাত্রে রক্ষিত হইলে কিংবা প্রস্তুত খাদ্য বহু বিলম্বে খাইলে এই জাতীয় খাদ্য-দুষ্টি রোগের সম্ভাবনা ঘটে। খাদ্যে বীজাণু-বিষ পূর্ব্বেই উৎপন্ন হইয়া থাকে, সেই হেতু উক্ত বিষাক্ত খাদ্য খাইবার ২ হইতে ৭ ঘণ্টার মধ্যে শরীরে রোগ লক্ষণ প্রকাশ পায়।

অন্ননালীর প্রদাহের সাধারণ লক্ষণাবলী; যথা, পেটে বেদনা, উদরাময় প্রভৃতি প্রকাশ পায় এবং সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই এই রোগের উপশম হয়। শিশুদের এই রোগে শরীরে জলাভাব হইয়া (dehydration) অবস্থা সঙ্গীন হইতে পারে। প্রায়ই এই অবস্থা হইতে রোগী আরোগ্যলাভ করে।

সর্পাঘাত।—সর্প-দংশন করিবামাত্রই দষ্টস্থানের কিছু উপেরে দড়ি বা কাপড় দিয়া শক্ত তিনটি তাগা (একটির পর একটি) বন্ধন করা কর্ত্তব্য। বাঁধন এইরূপ শক্ত হওয়া উচিত যেন বন্ধনের নীচে রক্ত-চলাচল ঘটিতে না পারে (অর্থাৎ বন্ধনের নীচে যেন নাড়ীর গতি অনুভূত না হয়)। নিকটে কোন হাসপাতাল থাকিলে **রোগীকে সেই অবস্থায় বাঁধনসহ হাসপাতালে লইয়া যাওয়া সঙ্গত।** হাসপাতালের সুবিধা না থাকিলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বনীয়। ছুরি বা অন্য কোন তীক্ষ্ণ অস্ত্র দ্বারা যে স্থানে দাঁতের দাগ বসিয়াছে তাহার উপর দুই ইঞ্চি লম্বা আধ ইঞ্চি গভীর করিয়া চিরিয়া দুই পার্শ্ব অঙ্গুলী দ্বারা টানিয়া ফাঁক করিলেই ঐ স্থানে বিষ থাকিলে, তথা হইতে লাল জলের মত একপ্রকার তরল পদার্থ নিঃসৃত হইতে থাকে (বেশী রক্তস্রাব হইলে দুই পার্শ্ব ধীরে ধীরে টিপিলেই রক্ত বন্ধ হইবে)। তারপর এক গ্রেণ আন্দাজ পার্ম্মাঙ্গানেট-অব্-পটাস (crystal) একটু জল দিয়া গুলিয়া দষ্টস্থানে উত্তমরূপে কয়েক মিনিট ঘষিলেই সেই স্থানটি কাল হইয়া আসিবে। বিষ দূরীভূত হইয়াছে তদ্বিষয়ে নিঃসংশয় হইলে দংশনের উপর ভালরূপে কাপড় জড়াইয়া একটি বাঁধন দিয়া উপরের তাগা তিনটি খুলিয়া ফেলা যাইতে পারে। রোগীকে এমনভাবে ঠেস দিয়া বসাইয়া রাখিতে হইবে যেন সে **ঘুমাইয়া না পড়ে।** দংশনের অব্যবহিত পরই এই প্রকার চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বিত হইলে প্রাণনাশের আশঙ্কা প্রায়ই থাকে না।

নিম্নলিখিত ষড়বিধ উপায়ও পরীক্ষণীয়, প্রত্যেক ক্ষেত্রেই পূর্ব্বোক্ত নিয়মে তিনটি তাগা বাঁধিয়া লইতে হইবে।

১। ক্ষত স্থানের উপর নূনের পুঁটলি করিয়া সেঁক্ দিলে বা গরম জল সিঞ্চন করিলে রক্ত বাহির হইতে থাকে; পরিষ্কার লালবর্ণ রক্ত বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত এই প্রক্রিয়া ক্রমাগত চালাইয়া যাওয়া কর্ত্তব্য।

২। কলাগাছের বা তুলসী পাতার রস সেবন।

৩। **মালবৈদ্য মতে চিকিৎসা।**—বিষ শরীরাভ্যন্তরে প্রবেশ করিলে মুখ দিয়া গ্যাঁজেল উঠিতে থাকে। ন্যাকৃড়া বা হাত ঢুকাইয়া উহা বাহির করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। অল্প অল্প গরম জল পানে, গলায় গরম জলের সেঁকে অথবা মুখ দিয়া গরম জলের বাষ্প টানিলেও কণ্ঠনালী পরিষ্কৃত হয়। দষ্ট ব্যক্তিকে বমন করাইতে পারিলে শ্বাস-প্রশ্বাস সহজতর হয়। রোগীকে তেঁতুল, আমরুল বা লেবু প্রভৃতি উদ্ভিদাম্ল সেবন করাইলেও বিষের মারাত্মক শক্তি কমে।

৪। **জলসার মতে চিকিৎসা।**—জীবনের আশা না থাকিলে জলসার পরীক্ষণীয়। রোগীকে বসাইয়া চার-পাঁচ হাত উচ্চ হইতে মাথায় ঈষদুষ্ণ গরম জল ক্রমাগত ৪০।৪৫ কলসী শরীরে (কম্প না হওয়া পর্য্যন্ত) ঢালিতে থাকার নামই জলসার। রোগীর শরীর সম্পূর্ণরূপে নির্দ্দোষ না হওয়া পর্য্যন্ত জল ঢালা বন্ধ করা সঙ্গত নহে।

৫। **মুরগী চিকিৎসা।**—সাপে কামড়াইলে মুরগীর ছানার মলদ্বার বা তন্নিকটস্থ স্থান একটু চিরিয়া ঐ চেরা অংশটি দষ্টস্থানে চাপিয়া ধরিলে রোগীর শরীরস্থ বিষ ক্রমে মুরগীর ছানার দেহে প্রবেশ করিয়া থাকে এবং ছানাগুলি মৃত্যুমুখে পতিত হয়। যতক্ষণ পর্য্যন্ত ছানাগুলি মরিয়া যাইতে থাকে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ক্রমাগত মুরগীর ছানা লাগাইয়া যাইতে হইবে। বিষ নিঃশেষিত হইলে যখন ছানাগুলি আর মরিবে না, তখনই এই প্রক্রিয়া নির্ভয়ে বন্ধ করা যাইতে পারে। এই প্রক্রিয়ায় কয়েক স্থলে ভাল ফল পাওয়া গিয়াছে।

৬। **এন্টিভেনিন্-সিরাম** (Antivenin Serum)।—এই নামে একপ্রকার ইন্‌জেক্‌সন্ বাহির হইয়াছে যাহা কোন কোন হাসপাতালে রাখা হয়, সর্পদষ্ট রোগীকে পূর্ববর্ণিত নিয়মে তাগা বাঁধিয়া অনতিবিলম্বে

ঐ সমস্ত হাসপাতালে পাঠাইয়া চিকিৎসার ব্যবস্থা করিলে উপকার পাওয়ার সম্ভাবনা।

কোন অশ্বকে বিষধর সর্পের বিষদ্বারা টীকা দিয়া উহার রক্ত হইতে সিরাম (antivenin) প্রস্তুত করতঃ সর্পদষ্ট ব্যক্তির শরীরাভ্যন্তরে রক্তের সহিত অনতিবিলম্বে মিশাইয়া দিতে পারিলে বিষ নষ্ট হইয়া যায়। (The Indian and Eastern Druggists for Dec. 1922. p.p. 299).

পরিশিষ্ট

ঔষধ প্রস্তুত-প্রকরণ

ভেষজ ও ভেষজবহ।—লৌহ (ফেরাম), মৃগনাভি (মস্কাস), কাঠবিষ (অ্যাকোনাইট) প্রভৃতি কতকগুলি পদার্থের রোগোৎপাদিকা ও রোগনাশিনী উভয়বিধ শক্তিই বর্ত্তমান। ইহাদিগকে "ভেষজ" বা "ঔষধ" বলে। পরিস্রুত (ডিষ্টিল্ড) জল, সুরাসার (অ্যাল্কোহল), দুগ্ধ-শর্করা (সুগার-অব্-মিল্ক) দুগ্ধ-শর্করা-ট্যাবলেট, (অণুবটিকা, গ্লোবিউল), বটিকা (পিলিউল) প্রভৃতি অপর কতকগুলি পদার্থের রোগনাশিনী শক্তি নাই ; এই সকল বস্তু সহযোগে ঔষধ প্রস্তুত ও সেবিত হয়, সেইজন্য ইহাদিগকে "ভেষজবহ" বলে।

ঔষধের প্রকার।—**বিচূর্ণ** ও **অরিষ্ট** ভেদে ঔষধ দুই প্রকার অর্থাৎ ঔষধের সারভাগ (রোগনাশিনী শক্তি) উক্ত দুইরূপে সুরক্ষিত হয়।

(১) বিচূর্ণ।—স্বর্ণাদি যে সব কঠিন পদার্থ সহজে দ্রব হয় না, উহাদিগকে দুগ্ধ-শর্করাযোগে খলে সূক্ষ্মরূপে চূর্ণ করা যায় ; এই চূর্ণীকৃত স্বর্ণাদিকে "বিচূর্ণ" (Trituration বা সংক্ষেপে Trit. কহে। কিন্তু চূর্ণীত হইবার পূর্ব্বে ইহাদের নাম **মূল ঔষধ** (crude drugs)।

(২) অরিষ্ট।—গাছ-গাছড়ার রস নিংড়াইয়া সুরাসার সহ মিশাইলে উক্ত মিশ্রণকে "অরিষ্ট (টিংচার)" বলে। এই নিষ্কাশিত রসে, **মূল পদার্থের সমস্ত গুণই বিদ্যমান থাকে** (ভৈষজ্যগুণকে দীর্ঘকাল অবিকৃত রাখাই সুরাসার মিশ্রণের প্রকৃত উদ্দেশ্য) সেইজন্য এই অরিষ্টকে **মূল অরিষ্ট** বা মাদার-টিংচার (সাঙ্কেতিক চিহ্ন "θ") বলে।

ক্রম ।—"মূল ঔষধ বা মূল অরিষ্ট" দুগ্ধ-শর্করা বা সুরাসার সহযোগে উত্তমরূপে বিমর্দ্দন-বিলোড়নাদি প্রক্রিয়া দ্বারা সূক্ষ্ম হইতে সূক্ষ্মতর অংশে বিভাজিত হইয়া যে ঔষধ প্রস্তুত হয়, তাহাকে "ক্রম (attenuation)" কহে ; যথা—এক ভাগ "মূল ঔষধ" (স্বর্ণ, পারদ প্রভৃতি) ৯ ভাগ দুগ্ধ-শর্করা সহ মিশাইয়া বিমর্দ্দিত করিলে প্রথম দশমিক ক্রম (সাঙ্কেতিক চিহ্ন "১x" বিচূর্ণ) প্রস্তুত হয় এবং ১ ভাগ "মূল ঔষধ" ৯৯ ভাগ দুগ্ধ-শর্করা সহ মিশাইয়া বিমর্দ্দিত করিলে, প্রথম শততমিক ক্রম (সাঙ্কেতিক চিহ্ন 1c) প্রস্তুত হয়। এইরূপে পূর্ব্ববর্ত্তী ক্রমের বিচূর্ণ বা অরিষ্ট ১ ভাগ এবং দুগ্ধ-শর্করা বা সুরাসার ৯ ভাগ বা ৯৯ ভাগ সহ মিশ্রিত করিলে, যথাক্রমে পরবর্ত্তী দশমিক ও শততমিক "ক্রম" প্রস্তুত হয়। স্থলবিশেষে দশমিক ও শততমিক "ক্রম" প্রস্তুত-পদ্ধতিতে উক্ত নিয়মের ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে।

দশমিক ক্রম নির্দ্দেশ করিতে হইলে ঔষধের নামের পর "x" ব্যবহার করিতে হয় ; যথা—চায়না "৩x" অর্থাৎ চায়না ৩ "দশমিক" ক্রম। পরন্তু শততমিক ক্রম বিজ্ঞাপিত করিবার জন্য ঔষধটির নামের পর কেবল মাত্র নির্দ্দেশক "সংখ্যা" ব্যবহার করাই প্রচলিত রীতি ; যথা—চায়না ৩ =চায়না ৩ "শততমিক" ক্রম, China "3c" ব্যবস্থার দ্বারাও 3rd Centecimal বা শততমিক ক্রম নির্দ্দেশ করে।

ক্রম দুই প্রকার—(১) **দ্রবক্রম** (liquid attenuation) বা অরিষ্ট-ক্রম (dilution ডাইলিউশন) এবং (২) **শুষ্ক-ক্রম** (dry attenuation) বা বিচূর্ণ (trituration ট্রিটিউরেশন)। বিস্তৃত বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত **"ভেষজ-বিধান"** (ফার্ম্মাকোপিয়া) দ্রষ্টব্য।

নিম্ন ও উচ্চ ক্রম ।—১x, ২x ৩x, ৩, ৬, ১২, ১৮, ৩০ এইগুলি নিম্নক্রম ; এবং ১০০, ২০০, ৫০০, ১০০০ (1 M.), ১০,০০০ (10 M.) ৫০,০০০ (50 M.), ১,০০,০০০ (C. M) প্রভৃতি উচ্চক্রম।

ঔষধ প্রয়োগ প্রকরণ

সচরাচর-ব্যবহৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধসমূহের নাম ও গুণাগুণ।

আমরা সাধারণতঃ যে সমস্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকি তাহার নাম ও গুণাগুণ জানিতে হইলে আমাদের প্রকাশিত **পারিবারিক ভেষজ তত্ত্ব** অধ্যয়ন করিতে হইবে। তন্মধ্যে অধিকাংশ ঔষধই কেবলমাত্র আভ্যন্তরিকভাবে প্রযোজ্য। আর্ণিকা, ক্যালেণ্ডুলা, হ্যামামেলিস প্রভৃতি কয়েকটি ঔষধ মাত্র বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উভয়বিধ প্রকারেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ঔষধ ক্রয় ও রক্ষা।—ঔষধ বিশ্বস্ত ঔষধালয় হইতে ক্রয় করা উচিত—কেননা ইহার কৃত্রিমতা বুঝিয়া লওয়া শক্ত। যে ঘরে ঔষধ রাখা হইবে তাহা যেন শুষ্ক ও সুপরিষ্কৃত হয়। প্রখর রৌদ্র, উত্তাপ, ধূলিকণা, তীব্র গন্ধ বা ধুম যেন ঔষধে না লাগে, ঔষধের শিশি খালি হইলে উহাতে অন্য শক্তির ঔষধ বা অন্য ঔষধ রাখা বা এক ঔষধের ছিপি অন্য ঔষধের শিশিতে ব্যবহার করা অনুচিত।

ঔষধ প্রয়োগ বিধি।—বিচূর্ণ বা বটিকা কাগজে করিয়া মুখে ফেলিয়া দিলেই চলে। অরিষ্ট "ভেষজবহ" সহ প্রযোজ্য অর্থাৎ, পরিস্রুত (অভাবে পরিষ্কার) জলের সহিত প্রয়োগ করা বিধি; যেখানে পরিষ্কার জলের অভাব, সেখানে বটিকা, অণুবটিকা বা দুগ্ধ-শর্করাযোগে অরিষ্ট প্রয়োগ করা উচিত। ঔষধ সেবনের পূর্ব্বে উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন করা কর্ত্তব্য। ছিপির মধ্যভাগে শিশির মুখ লাগাইয়া ঔষধের ফোঁটা ফেলাই বিধি, অন্যথা ফোঁটা ফেলিবার যন্ত্র ব্যবহার করা উচিত—কিন্তু প্রত্যেক বার ঔষধ ঢালিবার পর যন্ত্রটি গরম জল ও সুরাসার দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত

করা বিধেয়। আরক ঔষধ সেবনকালে পাথরের, চীনামাটির বা কাচের পাত্র ব্যবহার করা সঙ্গত—ধাতুপাত্র কোনমতেই ব্যবহার করা উচিত নহে।

ক্রম নিরূপণ।—ক্যাম্ফার, হ্যামামেলিস প্রভৃতি ঔষধগুলিই মূল অরিষ্ট ও নিম্নক্রম এবং নেট্রাম-মিয়ুর, লাইকোপোডিয়াম প্রভৃতির উচ্চ ক্রম ব্যবহৃত হয়। অভিজ্ঞতা ব্যতীত ক্রম-নির্ণয় দুরূহ; তবে মোটামুটি কথা এই যে, তরুণ পীড়ায় নিম্ন শক্তি এবং পুরাতন পীড়ায় অবস্থাভেদে উচ্চশক্তির ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। সচরাচর কোন্ পীড়ায় কোন্ ক্রম প্রয়োগ করিতে হইবে, তাহা এই গ্রন্থোক্ত প্রত্যেক পীড়ার চিকিৎসা কালে প্রায় প্রত্যেক ঔষধের পার্শ্বে লিখিয়া দেওয়া হইয়াছে। যেখানে ক্রম লিখিত হয় নাই সেখানে অভিজ্ঞতার উপর নির্ভর করিতে হইবে।

ঔষধের মাত্রা নির্ণয়।—রোগ তরুণ (Acute) বা পুরাতন (Chronic), রোগীর বয়স এবং রোগের অবস্থা প্রভৃতি চিন্তা করিয়া চিকিৎসক ঔষধের মাত্রা নির্দ্ধারণ করিবেন। সাধারণতঃ বয়স অনুপাতে যে পদ্ধতিতে মাত্রার কম-বেশী করা হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

পূর্ণবয়স্ক (Adult)—১ ফোঁটা আরক অর্দ্ধ আউন্স পরিস্রুত জলে ৪টি অনুবটিকা বা ২টি পিলিউল (medicated)।

অল্পবয়স্ক (Child)—অর্দ্ধ মাত্রা (১ ফোঁটা আরক অর্দ্ধ আউন্স পরিস্রুত জলে মিশ্রিত করিলে দুই মাত্রা প্রস্তুত হয়), ২টি অনুবটিকা বা একটি পিলিউল (medicated)।

শিশু (Infant)—সিকি মাত্রা (১ ফোঁটা আরক অর্দ্ধ আউন্স পরিস্রুত জলে মিশ্রিত করিলে ৪ মাত্রা প্রস্তুত হয়), ১টি অণুবটিকা (medicated)।

জলের পরিবর্ত্তে দুগ্ধ-শর্করায় মিশ্রিত করিয়াও পূর্ণ, অর্দ্ধ বা সিকি মাত্রা প্রস্তুত করা যাইতে পারে।

ক্রম ও মাত্রা সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমানের মত তাঁহার "ক্রণিক ডিজিজ" নামক পুস্তক হইতে নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল :—

"Homœopathic Dynamizations are processes by which the medicinal properties, which are latent in natural substances in their state, becone aroused, and then become enabled to act in an almost spiritual manner on our life ; i.e., on our sensible and irritable fibre.

This development (dynamization) * * * takes place by means of succession or trituration." A small pellet of one of the higest dynamizations of a medicine laid dry upon the tongue, or the moderate smelling of an opened vial wherein one or more such pellets are contained, proves itself the smallest and weakest dose with the shortest period of duration in its effects."

" * * * Experience has shown me * * * in diseases of any magnitude * * to give to the patient the powerful homœopathic pellet or pellets only in solution, and this in divided doses. In this way we give the medicine, dissolved in seven to twenty table-spoonfuls of water without any addition, in acute and very acute diseases every six, hour or two hours ; where the danger is urgent even every hour or every half hour, a table-spoonful at a time ; with weak persons or children, only a small part of table-spoonful * * as a dose

In chronic diseases * * * a spoonful * * * * at least every two days, more usually every day."

কতক্ষণ অন্তর ঔষধ দিতে হয়।—তরুণ রোগে ১, ২, ৩ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করা বিধি। আশু-প্রাণনাশক পীড়ায় ১০, ১৫ ২০ অথবা ৩০ মিনিট অন্তর তৎকালিক লক্ষণোপযোগী ঔষধ দেওয়াই বিহিত। পুরাতন পীড়ায় দিনে একবার বা প্রতি সপ্তাহে বা মাসে একবার বা দুইবার মাত্র প্রযোজ্য।

ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা।—ঔষধ দুই বা ততোধিক একত্রে মিশাইয়া রোগীকে সেবন করান চলে না, একটি মাত্র ঔষধ এক সময়ে প্রয়োগ করিতে হয়। যদি নিতান্তই এমন লক্ষণচয় উপস্থিত হয়, যে দুইটি ঔষধই আবশ্যক, তাহা হইলে পর্য্যায়ক্রমে একটির পর অপরটি প্রয়োগ করা বিধেয় (Vide Hughes's *Princeples and Practice of Homœopathy*) ; কিন্তু ডানহাম প্রমুখ বিচক্ষণ চিকিৎসকগণ **পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের বিরোধী।**

প্রাতঃকালই (অভুক্ত অবস্থায়) ঔষধ সেবনের মুখ্য সময়। বারম্বার সেবন করিতে হইলে, আহারের একঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে সেবন করা বিধি, পান, তামাক বা আফিং প্রভৃতি খাওয়ার নিয়মিত অভ্যাস (regular habit) থাকিলে এবং রোগের পক্ষে হানিকর না হইলে উহা ঔষধ সেবনের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে খাইতে বাধা নাই। জ্বর রোগে জ্বর বিরামের মুখে ঔষধ প্রয়োগ করা বিধি ; হিষ্টিরিয়া, তড়কা প্রভৃতি রোগের আক্রমণকালে ঔষধ প্রযোজ্য। কোনও ঔষধ প্রয়োগে উপকার দর্শিলে যতক্ষণ উপকার লক্ষিত হয় ততক্ষণ পুনঃ ঔষধ খাওয়া অনুচিত। অনেকের ধারণা এলোপ্যাথিক, কবিরাজী, হাকিমি বা অন্য কোনপ্রকার চিকিৎসার পর হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে অথবা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অযথা ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে, প্রথমে

দুই-তিন মাত্রা ক্যাম্ফার বা নাক্স-ভমিকা প্রয়োগ করিয়া আবশ্যকীয় ঔষধ প্রয়োগ করা বিধি। কিন্তু সকল ক্ষেত্রে এই বিধির অনুসরণ নিরাপদ নহে। কার্য্যক্ষেত্রে চিকিৎসক রোগীর তখনকার অবস্থা ও লক্ষণসমষ্টির অনুরূপ ঔষধ ব্যবস্থা করিবেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঔষধ প্রয়োগের সঙ্গে কখনও কখনও অন্য উপায় অবলম্বনে চিকিৎসা কার্য্যের সহায়তা করিতে হয়, যথা—ফোড়া হইলে পুল্‌টিস দিয়া ফোড়া পাকান এবং ফাটান অথবা অস্ত্র করা উচিত; ঔষধ দ্বারা দাস্ত না হইলে, পিচকারী বা ডুস দেওয়া কর্ত্তব্য; বিকারে মাথা গরম হইলে বা তীব্র শিরোবেদনায় অথবা নাক-মুখ দিয়া রক্ত পড়িলে বরফ বা শীতল জল প্রয়োগ করা বিধেয়। গরম জলের সেঁক্ বা ফ্লানেলের সেঁকও ক্ষেত্রবিশেষে সময় সময় আবশ্যক হয়।

রোগ-লক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত

রোগীকে তাঁহার রোগ-বিবরণ লিখিতে বা লিখাইতে বলিলে তাহা তিনি প্রকৃষ্টরূপে লিখিতে বা লিখাইতে সমর্থ হন না, তাই চিকিৎসাধীন রোগীকে কিরূপে স্বীয় ব্যাধির উপসর্গাদি লিখিতে বা লিখাইতে হয়, আমরা তৎসম্বন্ধে কয়েকটি সাধারণ ও বিশেষ বিধি সংক্ষেপে বিবৃত করিব :—

১। কয়েকটি সাধারণ বিধি

(১) কালি দিয়া স্পষ্টাক্ষরে রোগীর নাম, ধাম, পেশা, বয়স প্রভৃতি লিখিয়া পরে "রোগ-লক্ষণাদি" বর্ণনা করিতে হয়।

(২) শরীর অপ্রকৃতিস্থ বা স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে শারীরিক বা মানসিক অবস্থার যে যে বৈলক্ষণ্য বা উপসর্গ সংঘটিত হয়, তাহাদের এক-একটিকে "রোগ-লক্ষণ (symptom)" কহে। প্রত্যেক লক্ষণই রোগীর নিকট

যতই সামান্য বা তুচ্ছ হউক না কেন, তাহা তিনি যেন স্বাভাবিক সরল ভাষায় প্রকাশ করিতে বিন্দুমাত্র কুণ্ঠিত বা লজ্জিত না হন, যথা—

(ক) রোগটি কতদিনের, উহা কিরূপে আরম্ভ হয় এবং উহা সমভাবে আছে কিম্বা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি বা হ্রাস পাইতেছে।

(খ) রোগী বর্ত্তমান রোগে এলোপ্যাথিক, হোমিওপ্যাথিক, বায়োকেমিক, কবিরাজী বা হাকিমি প্রভৃতি কোন ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকিলে ঐ প্রেসক্রপসনগুলির প্রতিলিপি দেখান আবশ্যক।

(গ) বর্ত্তমান পীড়া আরম্ভ হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে গো-বীজের টীকা দেওয়া বা কোন উৎকট ব্যাধি (যথা—ম্যালেরিয়া-জ্বর, হাম, বসন্ত বা কোনরূপ চর্ম্মপীড়া—খোস-পাঁচড়া, একজিমা বা আঁচিল প্রভৃতি) হইয়াছিল কিনা এবং উহার প্রতিকারের জন্য কি কি আভ্যন্তরিক বা বাহ্যিক ঔষধাদি (যথা—জিঙ্ক বা গন্ধকের মলম ইত্যাদি) ব্যবহৃত হইয়াছিল।

(ঘ) পিতৃ বা মাতৃকুলে যক্ষা, উপদংশ, প্রমেহাদি কোন পীড়া আছে বা ছিল কিনা? রোগীর পূর্ব্ব ইতিহাসও জানান আবশ্যক।

(৩) স্মরণ রাখিতে হইবে যে—(ক) পুরাতন পীড়ায় ঔষধ সেবনের পর এক পক্ষকাল মধ্যে পীড়া কখনও কখনও বাড়িয়া উঠে বা প্রমেহাদি পীড়া বা চর্ম্ম পীড়ার পূর্ব্ববর্ত্তী উপসর্গচয় (যাহা কোন তীব্র ঔষধ প্রভাবে রুদ্ধ ছিল মাত্র, কিন্তু বাস্তবিক আরোগ্য হয় নাই) পুনঃ প্রকাশ পায়, এইরূপ ঘটিলে রোগী যেন কোনমতেই ভীত বা নিরাশ না হন—কেন না এরূপ ঘটিলে বুঝিতে হইবে যে, ঔষধটি সুনির্ব্বাচিত হইয়াছে। এরূপ স্থলে রোগবৃদ্ধি প্রশমনার্থ ঔষধটি পরিবর্ত্তন করিলে বিলক্ষণ অনিষ্টের আশঙ্কা।

(খ) রোগী যাঁহার চিকিৎসাধীন আছেন তাঁহার ব্যবস্থা ভিন্ন যেন অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার না করেন। অনেক সময় দেখা যায়

চিকিৎসকের পরামর্শ না লইয়া কোষ্ঠবদ্ধতা দূর করিবার জন্য রোগী কোন অনিষ্টকর জোলাপ, বেদনা নিবারণার্থ আফিং-ঘটিত ঔষধ বা অন্য কোন উপসর্গ প্রশমনার্থ পেটেণ্ট ঔষধাদি সেবন করিয়া বিপদ ডাকিয়া আনেন।

(৪) ঔষধ সেবনের পর রোগটি বাড়িতেছে কি কমিতেছে অথবা সমভাবে আছে তাহাও লিখিয়া রাখিতে হইবে।

ঔষধ সেবনের পর যদি কোন নূতন উপসর্গ উপস্থিত হয় তবে উক্ত রোগ-লক্ষণগুলিতে তাহা উল্লেখ করিয়া উহাদের নিম্নদেশে একটি রেখা এবং যদি কোন পুরাতন উপসর্গ পুনঃ আবির্ভূত হয়, তাহা হইলে উহার নীচে তিনটি রেখা অঙ্কিত করা কর্ত্তব্য। বলা বাহুল্য যে, অবশিষ্ট রোগ-লক্ষণগুলির নীচে কোন রেখা অঙ্কিত করা হইবে না। এই সমস্ত বিবরণ চিকিৎসক দেখিবেন।

(৫) প্রত্যেকেরই জীবনে কম-বেশী রোগ ভোগ করিতে হয়। অতএব রোগের ইতিহাস ও ব্যবস্থাপত্রগুলি তারিখ অনুযায়ী ধারাবাহিক-রূপে সাজাইয়া রাখা সঙ্গত। পরবর্ত্তী পীড়াকালে চিকিৎসককে ঐগুলি দেখাইলে ঔষধ নির্ব্বাচনের পক্ষে চিকিৎসকের বিশেষ সুবিধা হয়।

২। কয়েকটি বিশেষ বিধি

রোগের নয়, রোগীর চিকিৎসা করিতে হইবে—অর্থাৎ, কেবল রোগের নামানুসারে বা মাত্র দুই-একটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করিলেই হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করা হইবে না, পরন্তু রোগীর সমস্ত লক্ষণ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবগত হইয়া ঔষধ ব্যবস্থা করাই হোমিওপ্যাথিক বিধিসম্মত চিকিৎসা। যেমন, রক্তামাশয় হইলেই "মার্কিউরিয়াস" ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য নহে, পরন্তু রোগীর লক্ষণসমষ্টি সংগ্রহপূর্ব্বক তদুপযোগী ঔষধ (যথা—মার্ক, অ্যাকোন, অ্যালো, নাক্স-ভ,

পডো, পাল্‌স বা অন্য কোন ঔষধ) নির্ব্বাচন করাই "প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক" চিকিৎসা।

অতএব নিম্নলিখিত বেদনাদি এবং মানসিক ও শারীরিক উপসর্গাদি চিকিৎসকের অবগতির জন্য যথারীতি লিপিবদ্ধ করা আবশ্যক :—

১। (ক) বেদনা, (খ) অনুভূতি, (গ) সর্ব্বাঙ্গীন অবস্থা, (ঘ) স্রাব, (ঙ) রোগোৎপত্তির কারণ, (চ) রোগ-লক্ষণের হ্রাস বা বৃদ্ধি, (ছ) রোগীর বিশেষ লক্ষণ, (জ) ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য, (ঝ) ধাতুদোষ।

২। (ক) রোগীর মানসিক ভাবসমূহ, (খ) রোগীর সর্ব্বাঙ্গীন তাবৎ লক্ষণচয়।

(১) বেদনাদি উপসর্গ

(ক) **বেদনা** (Pain)।—শরীরের কোন্ স্থানে (যথা—গোড়ালি, কোমর, বক্ষ, মস্তক প্রভৃতি) বেদনা অনুভূত হয় এবং উহার প্রকৃতি (যথা—জ্বালাকর, তীব্র পরিবর্ত্তনশীল, কন্‌কনে, ঝিন্‌ঝিনে, দপ্‌দপে, কর্ত্তনবৎ, চর্ব্বণবৎ, ছিঁড়িয়া ফেলার মত, সূঁচফোটানর ন্যায়, কষিয়া ধরার ন্যায়, বেদনা সহসা আরম্ভ হইয়া কিয়ৎক্ষণ পরেই সহসা নিবৃত্তি বা বেদনা ধীরে ধীরে বর্দ্ধিত হইয়া ধীরে ধীরে অন্তর্দ্ধান, অথবা ধীরে ধীরে আরম্ভ হইয়া সহসা উপশম প্রভৃতি) বিশদভাবে উল্লেখ করা আবশ্যক।

(খ) **অনুভূতি** (Sensation)।—গলায় যেন পুঁটুলি আটকাইয়া রহিয়াছে, উদরমধ্যে যেন কোন বস্তু চলিয়া বেড়াইতেছে বা কোন বস্তু সিদ্ধ হইতেছে, বুক যেন সাঁটিয়া ধরিয়াছে, বাহুতে যেন পিপীলিকা চলিতেছে, চক্ষু বুজিলে রোগী যেন পড়িয়া যাইবে এইরূপ আশঙ্কা, পায়ে যেন বরফের মত ঠাণ্ডা ভিজা মোজা পরান আছে ইত্যাদি মনোভাব আনুপূর্ব্বিক বিবৃত করা প্রয়োজন।

(গ) **সর্ব্বাঙ্গীন অবস্থা** (General condition)।—ইন্দ্রিয়চয়ের শক্তির প্রখরতা বা ক্ষীণতা, দৈহিক শীর্ণতা, অবসন্নতা, রুচি-অরুচি,

নিদ্রাকালে কি ভাবে শুইয়া থাকে, রাত্রির প্রথম বা শেষভাগে স্বপ্নদর্শন, দক্ষিণ ও বাম অঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে আক্রমণ, মস্তক হইতে পা পর্য্যন্ত যেন তড়িৎপ্রবাহ ছুটিতেছে, কর্ণমধ্যে যেন শীতল বাতাস বহিতেছে এরূপ বোধ প্রভৃতি তাবৎ উপসর্গ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে লিপিবদ্ধ করা বিধেয়।

(ঘ) **স্রাব** (discharges)—ক্ষতাদি অথবা মুখ, নাসিকা, চক্ষু, কর্ণ, ফুস্‌ফুস্ জননেন্দ্রিয় বা অপর কোন অঙ্গ হইতে স্রাব নিঃসরণের বিষয়; স্রাবের পরিমাণ, বর্ণ জলের ন্যায় কিম্বা চট্‌চটে, (কাপড়ে দাগ লাগে কি না), গন্ধ, প্রকৃতি (যথা—জ্বালাকর, ক্ষতকর, কখন বা কোন্ অবস্থায় স্রাবের হ্রাস-বৃদ্ধি ঘটে) এই সমস্তই উল্লেখ করা আবশ্যক।

(ঙ) **রোগোৎপত্তির কারণ** (causes)।—শীতের শুষ্ক বা বর্ষার আর্দ্র বায়ুর সংস্পর্শ, শীতল জলে স্নান, ভীতি, উদ্ভেদ (যথা, হাম, বসন্ত, খোস-পাঁচড়া) বিলোপ, পানাহারে অনিয়ম, পতন, বরফ ভক্ষণ, তীব্র ঔষধাদি দ্বারা প্রমেহের স্রাব নিরোধ, কুইনিন, মার্কারি, ব্রোমাইড, আফিং, ষ্ট্রীকৃনিয়া, আর্সেনিক প্রভৃতি লৌহাদি ঘটিত ঔষধাদির অপব্যবহার জনিত কারণে যদি রোগ জন্মিয়া থাকে তাহাও লিখা আবশ্যক।

(চ) **রোগ লক্ষণের হ্রাস বা বৃদ্ধি** (aggravation and amelioration)—দিবা বা রাত্রিকালে কিম্বা রাত্রি দুই প্রহরের পর বা শেষ রাত্রে, গ্রীষ্ম বা বর্ষা ঋতুতে, আহারকালে, আহারের পূর্ব্বে বা পরে, নিদ্রাকালে, নিদ্রার পূর্ব্বে বা পরে, শয়ন করিলে বা বেড়াইলে, গা টিপিয়া দিলে বা অন্য কোন অবস্থায় পীড়া বাড়ে কি কমে তাহাও উল্লেখ করা আবশ্যক; রোগের বৃদ্ধি বা উপশমের অবস্থাটি অবগত হওয়া চিকিৎসার পক্ষে বিশেষ জরুরী; এই কথাটি কেহ যেন কখনও বিস্মৃত না হন। Bœnninghausen প্রমুখ হোমিওপ্যাথগণ প্রধানতঃ এই "হ্রাস-বৃদ্ধির" উপর লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচনপূর্ব্বক প্রায় সকল ক্ষেত্রেই কৃতকার্য্য হইতেছেন।

(ছ) **রোগীর বিশেষ লক্ষণ** (characteristics)।—যে যে উপসর্গ রোগীর প্রকৃতিগত (অর্থাৎ মাত্র তাহার ধাতুতে নিবদ্ধ) তাহারই নাম "বিশেষ লক্ষণ"—যথা, নাসিকা সতত মামড়িযুক্ত বা লালবর্ণ, উর্দ্ধপথে বা অধোমার্গে বায়ু নিঃসরণ, প্রচণ্ড গাত্রতাপ সত্ত্বেও পিপাসার অভাব, সকালে বিছানা হইতে উঠিয়াই মলত্যাগের প্রচণ্ড বেগ, বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বুক ধড়্ফড়ানি, মলের খানিকটা নির্গত হইয়া পুনরায় মলান্ত্র মধ্যে প্রবেশ, শরীর অসাড় বোধ, টিপিয়া দিলে উপশম প্রভৃতি রোগীর বিশেষ লক্ষণগুলিও উল্লেখ করা প্রয়োজন।

(জ) **ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য** (idiosyncrasy)।—কোন কোন ব্যক্তির ধাতুতে কুইনিন মোটেই সহ্য হয় না, ঘরে কেরোসিন তৈলের আলো বা চাপা ফুল রাখিলে কাহারও কাহারও মোটেই নিদ্রা হয় না প্রভৃতি ব্যক্তিগত প্রকৃতিও নির্দ্দেশ করা আবশ্যক।

(ঝ) **ধাতুদোষ** এবং তাহার ইতিহাস।—যথা, প্রমেহ বিষ (sycosis)—কচ্ছুবিষ (Psora) বা উপদংশ বিষ (syphilis) রোগীর শরীরে বর্ত্তমান আছে কি না তাহাও অকপটে উল্লেখ করা বিধেয়।

(২) রোগীর মানসিক ভাবসমূহ এবং সর্ব্বাঙ্গীন তাবৎ লক্ষণচয়

(ক) মানসিক ভাবসমূহ।—যথা, হর্ষ, বিষাদ, শোক, ভয়, ক্রোধ, ঈর্ষা, আত্মহত্যা করিবার প্রবল ইচ্ছা, ক্রন্দনশীলতা, খিট্খিটে মেজাজ, কলহপ্রিয়তা, ঔদাসীন্য, নৈরাশ্য, ব্যাধি-কল্পনা, ভ্রান্ত-বিশ্বাস, ঔদ্ধত্য, জিঘাংসা, ক্ষিপ্ততা, স্মৃতিশক্তির হ্রাস প্রভৃতি মানসিক লক্ষণ।

(খ) সর্ব্বাঙ্গীন তাবৎ লক্ষণচয়।—

১। বর্হির্ভাগ। যথা, মাথাঘোরা, মাথা চুলকান, ব্রহ্মতালুতে জ্বালা, রগের টাটানি, মাথার খুলিতে চাপবোধ, প্রভৃতি উপসর্গ।

২। চক্ষু ও দৃষ্টিশক্তি।—যথা, চক্ষু, চক্ষুর পাতা, চক্ষুর পাতার লোম, চক্ষুতারা, চক্ষুর শ্বেতভাগ প্রভৃতির অবস্থা ও দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, আংশিক দৃষ্টি, অর্দ্ধ-দৃষ্টি, দৃষ্টি-ক্লান্তি প্রভৃতি লক্ষণ।

৩। কর্ণ ও শ্রবণশক্তি।—যথা, কর্ণের বহির্ভাগ, মধ্যভাগ বা অন্তর্ভাগে জ্বালা-যন্ত্রণাদি, বধিরতা, অস্পষ্ট শ্রবণ কিম্বা শ্রবণশক্তির হ্রাস বা তীক্ষ্ণতা প্রভৃতি শ্রবণেন্দ্রিয়ের অন্যান্য উপসর্গ।

৪। নাসিকা ও ঘ্রাণশক্তি। যথা, নাসিকা হইতে রক্ত নিঃসরণ, নাকে মামড়ি পড়া, ঘ্রাণশক্তির হ্রাস প্রভৃতি।

৫। মুখমণ্ডল, ঠোঁট, দাড়ি প্রভৃতি।—যথা, বিবর্ণতা, শুষ্কভাব, ফুস্কুড়ি বা ব্রণাক্রান্ত প্রভৃতি।

৬। মুখ-বিবর, জিহ্বা, দন্ত, মাঢ়ী, আলজিহ্বা প্রভৃতি।—যথা, মুখে দুর্গন্ধ, জিহ্বা লাল, শুষ্ক বা ক্ষতযুক্ত মাঢ়ী হইতে শোণিত স্রাব, দন্তমূলে বেদনা ও ক্ষত, আলজিহ্বায় সুড়সুড়ি প্রভৃতি লক্ষণ।

৭। গলদেশ। যথা, তালুমূলে জ্বালা ও গলনলীর উপঝিল্লী-প্রদাহ, গলা-জ্বালা প্রভৃতি।

৮। উদর, পাকস্থলী, প্লীহা. যকৃতাদি।—যথা পাকাশয়-শূল, অন্ত্র-শূল, যকৃতের স্ফীতি ও বেদনা, উদরাময়, জলপানে প্রবল ইচ্ছা, কিন্তু জলপান করিলেই বমন, কোন কোন খাদ্য বা পানীয় বিষয়ে রুচি বা অরুচি, কোন্ সময়ে ক্ষুধার উদ্রেক হয় প্রভৃতি উপসর্গ।

৯। মল ও মলান্ত্র।—যথা, মলের পরিমাণ অল্প বা অধিক, উহা শক্ত, নরম বা পাতলা, পীতাভ বা দুর্গন্ধময়, ক্রিমি আছে কি নাই ইত্যাদি।

১০। মূত্র ও মূত্রযন্ত্র।—যথা, রাত্রিকালে নিদ্রিতাবস্থায় অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, মূত্রধারণে, অসামর্থ্য, মূত্র ঘোর পীতবর্ণ, দুর্গন্ধ, মূত্রলোপ বা মূত্রাধিক্য, মূত্রত্যাগকালে মূত্রনলীমধ্যে অত্যন্ত জ্বালা ইত্যাদি।

১১। পুংজননেন্দ্রিয়।—যথা, মেহ, প্রমেহ এবং তজ্জনিত লিঙ্গাবরক ত্বকে এবং লিঙ্গমণিতে কণ্ডুয়ন, জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ ও বেদনাপূর্ণ স্ফীতি, ভেদকালে মূত্রধার-মুখশায়ী গ্রন্থি হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ।

১২। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়।—যথা, প্রমেহাদি জনিত ডিম্বাধার প্রদেশে জ্বালা বোধ, যেন জ্বলন্ত, ধাতুময় সূত্রসকল চতুর্দ্দিকে প্রসারিত রহিয়াছে এইরূপ অনুভব, প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব, রজঃরোধ, স্বল্পরজঃ, অতিরজঃ, অনিয়মিত ঋতু, বাধক দোষ বা প্রদরাদি উপসর্গ।

১৩। শ্বাসযন্ত্র।—যথা, হাঁপানির ন্যায় শ্বাস-প্রশ্বাস, বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ, শুষ্ক কাসি, বক্ষাবরণ প্রদাহ প্রভৃতি।

১৪। হৃদ্‌পিণ্ড।—যথা, হৃদ্‌স্পন্দন, হৃদ্‌পিণ্ডে বেদনাদি।

১৫। ফুসফুস।—যথা, দক্ষিণ বা বাম ফুসফুসে বেদনা, ভারী বোধ, কাসিলে বক্ষঃ যেন ফাটিয়া যায়, সূচ-ফোটান ব্যথা ইত্যাদি।

১৬। গ্রীবা, পৃষ্ঠ ও কটিদেশ।—যথা, অংশফলকদ্বয়ের (Scapula) মধ্যাংশে সূচীবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, পৃষ্ঠদেশের মধ্যস্থলে জ্বালা অনুভব, কটিদেশে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, কটি চাপিয়া ধরিলে ব্যথার উপশম প্রভৃতি লক্ষণ।

১৭। ঊর্দ্ধাঙ্গ।—যথা, বাহু, কনুই হাতের কব্জি, হস্ত, অঙ্গুলী, নখ। বাহুর মাংশপেশীতে বাতের মত বেদনা, সন্ধি ও অস্থিতে তীব্র বেদনা, হাতের তালুতে ঘর্ম্ম, একটু পরিশ্রমেই অঙ্গুলীর কম্পন, নখ ভঙ্গপ্রবণ ইত্যাদি।

১৮। নিম্নাঙ্গ।—যথা, ঊরু, পা, হাঁটু, গোড়ালি, পদতল, পদাঙ্গুলী। ঊরুর ঊর্দ্ধাংশে অস্ত্রাঘাতবৎ তীব্র বা জ্বালাকর বেদনা, একটু চলিলেই হাঁটুতে খিলধরার মত বেদনা, পায়ের ডিমে প্রায়ই কামড়ান ব্যথা, গোড়ালিতে আঘাত লাগার মত বেদনা, পদতল ও অঙ্গুলীর চর্ম্ম-নির্ম্মোচন ইত্যাদি।

১৯। নিদ্রা ও স্বপ্ন।—যথা, নিদ্রা গাঢ় অথবা প্রথম বা শেষ রাত্রে সম্পূর্ণ অনিদ্রা, ডাকাতের স্বপ্ন, প্রবাসীর স্বদেশে ফিরিবার স্বপ্ন ইত্যাদি।

২০। ত্বক।—যথা, খোস, পাঁচড়া, একজিমা, চুলকণা প্রভৃতি নিয়ত বর্ত্তমান, গাত্রে দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম বা সদাই গাত্র গরম (জ্বর), সদাই শীতবোধ, গা-জ্বালা, পদতলে নিয়ত ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে যেন সূচ-ফুটান ব্যথা অনুভব, হস্ত-পদতলে সর্ব্বদা জ্বালাবোধ প্রভৃতি।

রোগ-লক্ষণ লিখিবার নির্ঘণ্ট

আমাদের প্রকাশিত "রোগ লক্ষণ সংগ্রহ পুস্তিকা" বা "Case taking Form" পূরণ করিয়া নিলেই উত্তম হয়, উহাতে বিস্তারিতভাবে এই বিষয় আলোচিত হইয়াছে।

রোগী যেভাবে উত্তর করিবেন ঠিক ঠিক সেই ভাষাতেই রোগ বিবরণ লিপিবদ্ধ করিতে হইবে।

রোগী-শুশ্রূষা

শুশ্রূষাকারীর গুণ।—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, ধৈর্য্য ও নিষ্ঠা এই তিনটি রোগী-শুশ্রূষার সর্ব্বপ্রধান অঙ্গ। রোগী গৃহে প্রবেশ করিবার পূর্ব্বে শুশ্রূষাকারীকে "এই তিনটি কর্ত্তব্য" প্রতিপালন করা সম্বন্ধে একনিষ্ঠ ও দৃঢ়প্রতিজ্ঞ হওয়া কর্তব্য। স্বভাবতঃ যাঁহাদের মধ্যে এই তিনটি গুণের যে কোন একটিরও অভাব দেখা যায়, শুশ্রূষাকারীর নিতান্ত অভাব না হইলে, শুশ্রূষা করা দূরে থাকুক রোগী দেখিতেও এরূপ লোককে রোগীগৃহে প্রবেশ করিতে দেওয়া সঙ্গত নহে।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা।—শুশ্রূষাকারীর অঙ্গ, পোষাক পরিচ্ছদ, রোগী-গৃহের আসবাব ও বিছানাপত্রাদি পরিষ্কার না থাকিলে, বিশেষতঃ যে ব্যক্তি স্বভাবতঃ নোংড়া অর্থাৎ পরিষ্কার থাকিতে জানে না, তাহার উপর শুশ্রূষার ভার দিলে, অপরিচ্ছন্নতা জনিত রোগ প্রশমিত না হইয়া বরং বৃদ্ধিই পাইয়া থাকে। বৈজ্ঞানিকগণ প্রমাণ করিয়াছেন যে, অপরিচ্ছন্নতা রোগ-জীবাণু বৃদ্ধির ও রোগীদেহে নূতন জীবাণু সংক্রমণের সহায়তা করে। পক্ষান্তরে পরিচ্ছন্নতায় অধিকাংশ রোগজীবাণু বর্দ্ধিত হইতে পারে না বরং কতকগুলি ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। পাশ্চাত্য দেশে একটি প্রবাদ-বাক্য আছে—Cleanliness is next to Godliness, অর্থাৎ পরিচ্ছন্নতা দেবত্বসূচক। শুধুমাত্র পরিচ্ছন্নতা অর্থাৎ দৈহিক পরিচ্ছন্নতা দ্বারাই ভগবান লাভ করা যায় কিনা, সে বিষয়ে সন্দেহ থাকিলেও শারীরিক পরিচ্ছন্নতায় দেহ ও মন যে শুদ্ধ ও প্রফুল্ল থাকে এবং দেহ-মন শুদ্ধ ও প্রফুল্ল থাকিলে যে কুচিন্তা বিদূরিত হইয়া সৎচিন্তার পক্ষে সহায়ক হয় সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। এই Cleanliness শব্দটি দেহ ও মন উভয়ের পক্ষেই প্রয়োগ করা হইলে উল্লিখিত প্রবাদবাক্যের সর্ব্বাঙ্গীন সার্থকতা সম্পাদিত হয়। সাধারণ পীড়ায় পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা কর্ত্তব্য বটে, কিন্তু সংক্রামক পীড়াক্ষেত্রে পরিচ্ছন্নতা অপরিহার্য্য। পাশ্চাত্য দেশসমূহে সংক্রামক রোগে খুব নিষ্ঠার সহিত পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা হয়। প্রাচ্য দেশসমূহেও পূর্ব্বে ইহা বেশ ভালভাবেই জানা ছিল এবং সেরূপ প্রমাণও যথেষ্ট পাওয়া যায়। হাম, বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক পীড়াগ্রস্ত রোগীর গৃহে প্রবেশ ও তাহার বিছানাপত্রাদি স্পর্শ করা সম্বন্ধে দৈহিক ও আন্তরিক শুচিতা রক্ষা করার নিয়ম এখনও এদেশে প্রচলিত আছে (যদিও বর্ত্তমানে ধর্ম্মের অঙ্গ হিসাবেই অনেক ক্ষেত্রে অন্ধভাবে এই শুচিতা রক্ষা করা হয়)।

রোগীর বিছানাপত্র ও রোগীদেহের পরিচ্ছন্নতায় রোগযন্ত্রণা

অনেকটা প্রশমিত হয়, রোগী নিজেকে অনেকটা সুস্থ ও হালকা অনুভব করে ; তাহার রোগযন্ত্রণা-প্রসূত মুখমণ্ডলের অপ্রসন্নতা দূর হইয়া মৃদুহাস্য প্রকাশ পায়—ইহা প্রত্যেক গৃহস্থই কম-বেশী প্রত্যক্ষ করিয়া থাকিবেন। পরিচ্ছন্নতার গুণে অনেক ক্ষেত্রে সংক্রামক রোগ যেমন গ্রামের বা দেশের অধিক দূর ছড়াইয়া পড়িতে পারে না, তেমন দেহের এক অংশ হইতে অপরাপর অংশেও ছড়াইয়া পড়িতে পারে না। কোনও পরিবারের এক ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হইলে, যাহাতে রোগ ছড়াইয়া পড়িতে না পারে, পরিবারস্থ অন্যান্যের এবং পল্লীবাসী সকলেরই সতর্ক দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। একজনের স্বাস্থ্য বিপন্ন হইলে, তাহার পরিজনবর্গের ও পল্লীর সকলেরই উদ্বেগ এবং অর্থহানির কারণ হয়। একমাত্র পরিচ্ছন্নতার অভাবে যদি পরিজন ও পল্লীবাসীর মধ্যে রোগ ছড়াইয়া পড়ে, তবে উহা যে কেবল অশান্তি ও সেবা-শুশ্রূষার অসুবিধার কারণ হয় তাহাই নহে ; পক্ষান্তরে সভ্য সমাজের পক্ষে উহা যথার্থই নিন্দনীয়। আমরা আলোচ্য পরিচ্ছেদের পরবর্ত্তী অংশে রোগী, রোগীর গৃহ, শয্যাদি, আসবাবপত্রাদি ও ঔষধ-পথ্যাদি এবং শুশ্রূষাকারীর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা সম্বন্ধে যথাসম্ভব বিস্তৃতভাবে আলোচনা করিয়াছি।

ধৈর্য্য।—"পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার" পরেই "ধৈর্য্য" বিশেষ উল্লেখযোগ্য। রোগী, শুশ্রূষাকারী, পরিজনবর্গ, আত্মীয়-স্বজন, পল্লীবাসী ও চিকিৎসক সকলেরই ধৈর্য্য অবলম্বন করা একান্ত কর্ত্তব্য। ইহাদের যে কোন এক পক্ষের ধৈর্য্যের অভাবে রোগীর যথেষ্ট ক্ষতি হইবার সম্ভাবনা। প্রথমতঃ রোগীর কথা বলি। রোগ হইলেই রোগ-যন্ত্রণা হইবে ও যন্ত্রণা হইতে সত্বর নিস্তার পাইতে ইচ্ছা হইবে, ইহাই স্বাভাবিক। রোগী যদি ধৈর্য্য অবলম্বন না করে, তবে চিকিৎসকের পক্ষে তাহাকে চিকিৎসা করা কষ্টকর হইয়া পড়ে। ধৈর্য্য অবলম্বন না করিয়া পুনঃ পুনঃ বিকৃত ভঙ্গীতে রোগ-যন্ত্রণা বহুগুণ বাড়াইয়া বলিলে চিকিৎসক অস্থির হইয়া রোগ,

ঔষধ ও পথ্য নির্ব্বাচনে ভুল করেন। এই ভুল রোগীর পক্ষে বিপজ্জনক ও অতি দুর্ভাগ্যের কথা। রোগী ধৈর্য্য অবলম্বন না করিলে শুশ্রূষাকারীর পরিজনবর্গ ও পল্লীবাসী সকলেই কিংকর্ত্তব্যবিমূঢ় হইয়া পড়েন ও সাধারণ রোগকে কঠিন রোগ মনে করিয়া অভাবনীয় মানসিক যন্ত্রণা ভোগ করেন এবং ব্যস্তভাবে বৃথা চিকিৎসক পরিবর্ত্তন করিয়া অপূরণীয় আর্থিক ক্ষতি স্বীকার করিতে বাধ্য হন। ফলে রোগীও আরোগ্যের পথে অগ্রসর না হইয়া দ্রুতগতি মরণের পথে অগ্রসর হন। সুতরাং অধীরতা আরোগ্যের একটি প্রধান অন্তরায়। ইহা স্মরণ রাখিয়া ধৈর্য্য অবলম্বন করিতে চেষ্টা করা অবশ্য কর্ত্তব্য। আবার কতকগুলি রোগ আছে, ঐগুলির নির্দ্দিষ্ট ভোগকাল পূর্ণমাত্রায় ভোগ না হইলে শত চেষ্টা সত্ত্বেও নিরাময় হয় না। ঐ সকল রোগে রোগী ও আত্মীয়-স্বজন সকলেরই ধৈর্য্য অবলম্বন করা আবশ্যক। শুশ্রূষাকারী ধৈর্য্য অবলম্বন না করিলে এবং রোগীর সম্মুখে কথায় ও ব্যবহারে দুর্ব্বলতা প্রকাশ করিলে রোগী হতাশ হইয়া পড়ে। পরিজনবর্গ ও পল্লীবাসিগণের পক্ষেও একথা প্রযোজ্য। শুশ্রূষাকারীর আর এক বিষয়েও ধৈর্য্য অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। একাদিক্রমে অনেকক্ষণ বা অনেকদিন রোগীর শুশ্রূষা করিলে স্বভাবতঃ বিরক্তির উদ্রেক হওয়া সম্ভব। শুশ্রূষাকারীর ব্যবহারে, মুখমণ্ডলে ও কথবার্ত্তায় বিরক্তির ভাব প্রকাশ পাইলে রোগীদেহে উহা বিষবৎ কার্য্য করে। বহুদিনের রোগী একই গৃহে একই শয্যায় একই শুশ্রূষাকারীর সঙ্গ লাভ করিয়া স্বভাবতঃই স্নায়ুপ্রধান ও অতিষ্ঠ হইয়া পড়ে। রোগী ইচ্ছা করে, তাহার দুঃখের সঙ্গী শুশ্রূষাকারী তাহার মনোমত ও সহানুভূতিসম্পন্ন হউক। শুশ্রূষাকারীর মুখে সামান্যমাত্র অসন্তুষ্টি বা হতাশার ভাব লক্ষ্য করিলেই রোগীর মন অত্যন্ত খারাপ হইয়া পড়ে ও সঙ্গে সঙ্গে রোগ বৃদ্ধি পায়; মনে রাখিবেন রোগের হ্রাস-বৃদ্ধির উপর মনের প্রভূত প্রভাব। এজন্য শুশ্রূষাকারীকে সদাপ্রফুল্ল

ও রোগীর প্রতি স্নেহ, প্রীতি ও সহানুভূতিসম্পন্ন হইতে হইবে। পূর্ব্বেই উল্লেখ করা হইয়াছে যে, কেহ রোগীর সম্মুখে অনর্থক খেদ, অশ্রুপাত, ক্রন্দন বা দুঃখসূচক ভাবভঙ্গী প্রকাশ করিলে রোগী আরোগ্য সম্বন্ধে হতাশ হইয়া পড়ে, ফলে তাহার রোগ-লক্ষণ বর্দ্ধিত হয়। এজন্য দুর্ব্বলচিত্ত ও অধীর লোকদিগকে রোগীর সান্নিধ্যে আসিতে দিতে নাই। সর্ব্বশেষে চিকিৎসকের ধৈর্য্য সম্বন্ধে সংক্ষেপে আলোচনা করিব। চিকিৎসক ধৈর্য্য অবলম্বন না করিলে রোগ নিরূপণে ভুল হওয়ার সম্ভাবনা। ব্যবস্থাকৃত ঔষধকে ক্রিয়া প্রকাশের উপযুক্ত সময় না দিয়া পুনঃ পুনঃ ব্যবস্থাপত্র পরিবর্ত্তন করিলে রোগীর অশেষ অকল্যাণ ঘটে। স্মরণ রাখিবেন বিপদে ধৈর্য্যধারণ (বিপদি ধৈর্য্যং)—এই মহাবাক্য মহাজনের সতুপদেশ। রোগে ধৈর্য্যচ্যুতি চিকিৎসাবিভ্রাট ঘটায়।

নিষ্ঠা।—শুশ্রূষাকার্য্যের একটি প্রধান অঙ্গ। রোগীকে সর্ব্বপ্রকারে সাহায্য করিয়া তাহাকে আরোগ্যপথে আনয়ন জন্য সঙ্কল্প না করিয়া যিনি শুশ্রূষাকার্য্যে ব্রতী হন, তিনি শুশ্রূষাকারী নামের অযোগ্য। পার্থিব প্রতিদানের প্রত্যাশা না রাখিয়া রোগীর আরোগ্য কার্য্যে সহায়তা করাই একমাত্র কর্ত্তব্য—এই জ্ঞান, বিশ্বাস বা দৃঢ়প্রতিজ্ঞা যাঁহার আছে, তিনিই যথাযথভাবে রোগীর শুশ্রূষা করিতে পারেন।

এখন আমরা সংক্ষেপে রোগী-পরিচর্য্যার অপরাপর প্রধান জ্ঞাতব্য বিষয়গুলি একে একে বর্ণনা করিব।

রোগী-গৃহ।—বাটীর সর্ব্বোত্তম কক্ষটি রোগীর জন্য নির্দ্দিষ্ট করা উচিত। সহরে বাটীস্থ যে কক্ষটি প্রশস্ত, আলো-হাওয়াযুক্ত ও অপরাপর গৃহ হইতে কতকটা পৃথক, ঐটি রোগীর জন্য নির্ব্বাচন করা বিধেয়। কারণ রোগ আরোগ্যের পক্ষে সেবা-শুশ্রূষা ও চিকিৎসা যেমন আবশ্যক, আলো-হাওয়াও তেমনি আবশ্যক। অনেক সময় চিকিৎসকের সাহায্য ব্যতিরেকেও আরোগ্যলাভ করা আশ্চর্য্য নহে, কিন্তু প্রকৃতিদত্ত উল্লিখিত

দুইটি জিনিষ ব্যতীত রোগী আরোগ্যলাভ করিতে পারে না বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। ধনুষ্টঙ্কার ও কতকগুলি চক্ষুর পীড়াদিতে অন্ধকার বা অর্দ্ধান্ধকার গৃহের আবশ্যক হয়। গৃহটি এমন পরিসর হওয়া বিধেয় যাহাতে রোগী নিজেকে কোণঠাসা বোধ না করে। পল্লীতে বাটীস্থ আলো-হাওয়াযুক্ত নির্জ্জন গৃহটিই রোগীর জন্য নির্দ্দিষ্ট করা কর্ত্তব্য। দক্ষিণদ্বারী গৃহই রোগীর পক্ষে প্রশস্ত। রোগীর গৃহে অনাবশ্যক আসবাব-পত্র ও রোগীর অপ্রীতিকর বস্তু থাকা অনুচিত। গৃহের মধ্যস্থলে তক্তাপোষ, তদভাবে মেঝেতে বিছানা করিতে হয়। দ্বারে একটি পরদা থাকা ভাল। কোণে ঔষধ-পত্রের জন্য একটি টেবিল থাকিবে। অপর কোণেও অন্যান্য আবশ্যকীয় বস্তুর জন্য একটি টেবিল থাকিলে ভাল হয়। উপযুক্ত স্থানে একটি ঘড়ি থাকিবে। ঔষধের টেবিলে রোগের বিবরণ লিখিবার জন্য একটি পুস্তিকা, দোয়াত, কলম, থার্ম্মোমিটার, ঔষধ-পত্রাদি ও ব্যবস্থাপত্রসমূহ গোছান অবস্থায় থাকিবে, যেন প্রয়োজনমত সহজেই প্রত্যেকটি জিনিষ পাওয়া যায়। অপর কোণের টেবিলে প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি সুবিন্যস্ত অবস্থায় থাকিবে। দ্বারের পাশে বা অপর কোন সুবিধাজনক স্থানে গামছা বা তোয়ালে, সাবান, হাত ধুইবার জল ও পাত্রাদি থাকিবে। গৃহটি দিবসে দুইবার পরিষ্কারভাবে ধুইয়া-মুছিয়া ফেলা ভাল। শয্যার পার্শ্বে থুতু ফেলিবার জন্য চিকিৎসকের নির্দ্দেশমত ছাই, অঙ্গার বা ঔষধমিশ্রিত পাত্র থাকিবে। কলেরা, বসন্তাদি সংক্রামক পীড়ায় সহরে বাটীর এক প্রান্তস্থিত গৃহটি ও পল্লীতে বাটীর বহির্ভাগস্থ গৃহটি রোগীর জন্য ব্যবস্থা করা বিধেয়। কোনক্রমেই রোগীকে ভিজা স্যাঁৎসেঁতে গৃহে রাখিতে নাই।

শয্যা।—পূর্ব্বেই উল্লেখ করা হইয়াছে যে গৃহের মধ্যস্থলে রোগীর শয্যার ব্যবস্থা করিতে হয় যেন শয্যার চারিপার্শ্বে যাতায়াতের ব্যাঘাত না ঘটে। অনতিপ্রশস্ত শয্যাই রোগীর পক্ষে উপযোগী। অস্থির রোগীর জন্য

প্রশস্ত শয্যার ব্যবস্থা করিতে হয়। শান্ত রোগীর জন্য তক্তাপোষ বা খাটের উপর ও অস্থির রোগীর জন্য মেঝেতেই শয্যা করিতে হয়। চিকিৎসকের নির্দ্দেশমত শয্যা পুরু বা পাতলা করিতে হয়। যে সকল রোগী অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ করে, তাহাদের বিছানার চাদরের নিম্নে একটি প্রশস্ত অয়েল-ক্লথ বা রবারক্লথ পাতিয়া দেওয়া আবশ্যক। প্রতিদিন আবশ্যক মত এক, দুই বা ততোধিকবার বিছানার চাদর পরিবর্ত্তন করিয়া পরিষ্কার চাদর বিছাইয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। মাঝে মাঝে শয্যার গদি, তোষক প্রভৃতি রৌদ্রে শুখাইতে হয়। সেইহেতু দীর্ঘভোগের রোগীর শুশ্রূষার জন্য দুই প্রবস্থ বিছানা রাখা শ্রেয়ঃ। শয্যা, মশারি, গাত্রবস্ত্র, তোয়ালে ইত্যাদি পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা আবশ্যক। শয্যাক্ষত হইলে এয়ার কুশন এবং পক্ষাঘাতগ্রস্ত রোগীদিগের জন্য রবারনির্ম্মিত শয্যার ব্যবস্থাও কখন কখন প্রয়োজন হয়।

আসবাবপত্র।—আসবাবপত্র সম্বন্ধে "রোগী-গৃহ" অনুচ্ছেদে কিছুটা আভাস দেওয়া হইয়াছে। চিকিৎসকের ব্যবস্থা ও আদেশ অনুযায়ী রোগীর অত্যাবশ্যক দ্রব্য ভিন্ন অপর কিছুই রোগীর গৃহে থাকিবে না। চিকিৎসকের উপদেশমত শুশ্রূষাকারীর তত্ত্বাবধানে রোগীর তাপ পরিমাপের জন্য থার্ম্মোমিটার, পথ্য সেবন জন্য কয়েকটি ছোট-বড় চামচে, ফিডিং-কাপ বা ছোট বাটী, প্রস্রাব পাত্র (ইউরিন্যাল), মলপাত্র (বেড্-প্যান্) পিক্দানি বা স্পিটুন (অভাবে ডাবর বা গামলা) ক্যাথিটার, গরম জল-সেঁকের থলে (হট্-ওয়াটার-ব্যাগ), প্রস্রাব করাইবার ডুস, আইস-ব্যাগ (বরফ প্রয়োগের জন্য রবারের থলে), রবার বা অয়েল-ক্লথ, তোয়ালে, গামলা, বালতি, সাবান, টুথব্রাস ইত্যাদি। ঘড়ি ইত্যাদি আবশ্যকীয় জিনিষগুলি রোগীর গৃহে যথাস্থানে সাজান থাকিবে।

শুশ্রূষাকারী।—শুশ্রূষাকারী সম্বন্ধে এই পরিচ্ছেদের সূচনায় আংশিকভাবে আলোচনা করা হইয়াছে। মাতা, পিতা, ভ্রাতা, ভগ্নী,

বন্ধু, প্রভৃতি নিকটতম আত্মীয় ও রোগীর প্রিয়জনের মধ্য হইতেই শুশ্রূষাকারী নির্ব্বাচন করা শ্রেয়ঃ। কারণ এই সব প্রিয়জনের আন্তরিক সেবায় ও তাহাদের সান্নিধ্যে রোগী অনেকটা আরাম বোধ করে। কিন্তু এই সকল আত্মীয়ের কাহারও "পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, ধৈর্য্য ও নিষ্ঠা"—এই তিনটি গুণের অভাব থাকিলে, বাহিরের লোক হইতেই শুশ্রূষাকারী নির্ব্বাচন করা সঙ্গত। কলেরা, বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক পীড়ায় শুশ্রূষাকারী খালি পেটে শুশ্রূষা করিতে যাইবেন না। শুশ্রূষাকালে শুশ্রূষাকারী যে সকল কাপড়চোপড় ব্যবহার করিবেন, শুশ্রূষা অন্তে ঐ সকল পরিত্যাগ করিয়া অপর কেহ স্পর্শ না করে, এরূপ স্থানে বাহিরে রাখিয়া যাইবেন। পুনরায় শুশ্রূষা করিতে আসিয়া ঐগুলি ব্যবহার করিতে পারেন। শুশ্রূষাকারী (বিশেষতঃ সংক্রামক পীড়ার শুশ্রূষাকারী) যতটা সম্ভব সুস্থ লোকের সঙ্গে মেলামেশা কম করিবেন। শুশ্রূষাকালে অনাবশ্যক পোষাক ব্যবহার করিতে নাই। আঁট-সাট পোযাক পরিধানই যুক্তিসঙ্গত। শুশ্রূষাকারীর চুল-নখ-দাড়ি ইত্যাদি বড় না থাকে ইহা লক্ষ্য রাখা বিধেয়। রোগী, বিশেষতঃ সংক্রামক রোগীর শুশ্রূষাকালে শুশ্রূষাকারীকে সকল বিষয়ে সংযমী হইতে হইবে। পল্লীগ্রামের অনেকেই রাত্রিতে কঠিন ও সংক্রামক পীড়ার রোগী শুশ্রূষা করিতে ভয় পায়। এরূপ ভয়কাতর ব্যক্তিকে কদাচ শুশ্রূষা করিতে দিতে নাই। সংক্রামক পীড়াগ্রস্ত রোগীর সেবা করিবার পূর্ব্বে চিকিৎসকের নির্দ্দেশমত প্রতিষেধক ঔষধ গ্রহণ করিয়া এবং ঐ সংক্রামক পীড়ার আক্রমণ হইতে আত্মরক্ষা করিবার উপায়গুলি চিকিৎসকের নিকট হইতে উত্তমরূপে জানিয়া লইয়া সেবাকার্য্যে ব্রতী হওয়া কর্ত্তব্য।

শুশ্রূষা।—শুশ্রূষা সম্বন্ধে শুশ্রূষাকারীর একটা সাধারণ জ্ঞান থাকা আবশ্যক। কিন্তু প্রত্যেক ক্ষেত্রে একই বাঁধাধরা নিয়ম মানিয়া শুশ্রূষা করা চলে না, বিভিন্ন রোগীর ক্ষেত্রে চিকিৎসকের নির্দ্দেশানুযায়ী

বিভিন্নভাবে শুশ্রূষার প্রয়োজন হইয়া থাকে। এমনও দেখা যায় যে, সাধারণ প্রণালীতে সেবা করিলে রোগীবিশেষে তাহার রোগ ও রোগযন্ত্রণা উভয়ই উপশমের পরিবর্ত্তে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। কতকগুলি সাধারণ নিয়ম নিম্নে সংক্ষেপে উল্লেখ করা হইল।

প্রায় সকল প্রকার রোগেই রোগীর সম্পূর্ণ বিশ্রামের ব্যবস্থা করা কর্তব্য। এজন্য শুশ্রূষাকরীকে সকল সময় রোগীর প্রতি সজাগ দৃষ্টি রাখিতে হয়। মৃদু ও সহানুভূতিপূর্ণ ব্যবহার দ্বারা রোগীকে সম্পূর্ণ বশীভূত করা শুশ্রূষাকারীর একটি প্রধান গুণ। যে সকল রোগী সহানুভূতি ও মৃদু ব্যবহারে বশীভূত হয় না, তাহাদিগকে প্রভুত্বব্যঞ্জক আদেশ ও ব্যবহার দ্বারা বশীভূত রাখা সঙ্গত। সহানুভূতি ও প্রবোধাদি দ্বারা রোগীর মন জয় করিয়া তাহাকে চিকিৎসকের নির্দ্দেশগুলি মানিয়া চলিতে উৎসাহ দিতে হইবে। রোগীর শুশ্রূষা করিতে গিয়া রোগীর স্বভাববিরুদ্ধ আচরণ বা অপ্রীতিকর ব্যবহার করিলে রোগ-যন্ত্রণা বর্দ্ধিত হয় এবং তাহার ফলে শুশ্রূষাকারীর সেবায় উপকারের পরিবর্ত্তে অপকারই হয়।

কলেরা, বসন্ত, হাম, ডিফ্‌থিরিয়া, টাইফয়েড, ক্ষয় প্রভৃতি সংক্রামক রোগে শুশ্রূষা কার্য্যে ব্রতী হওয়ার পূর্ব্বে প্রথমেই আত্মরক্ষার্থ প্রতিষেধক ব্যবস্থা অবলম্বন এবং প্রতিষেধক-উপায়গুলি উত্তমরূপে জানিয়া লওয়া বিধেয়। শুশ্রূষার ভার গ্রহণ করিয়াই রোগটি যাহাতে পরিবারে ও পল্লীতে ছড়াইতে না পারে তৎপ্রতি সতর্ক দৃষ্টি রাখা ও তদনুরূপ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। রোগীর মল, মূত্র, থুতু ইত্যাদি বাসস্থান হইতে কিছু দূরে মাটির নীচে পুঁতিয়া ফেলাই নিরাপদ। রোগীর ব্যবহৃত বস্ত্রাদি বীজাণুমুক্ত না করিয়া ধোপার বাড়ী দিতে নাই বা পুষ্করিণীর জলে ধৌত করিতে নাই। পল্লীগ্রামে রোগীর মল, মূত্র, থুতু, যেখানে সেখানে ফেলা এবং পুষ্করিণীতে বস্ত্র ও অসবাবপত্রাদি ধৌত করা প্রভৃতি কারণেই রোগ সংক্রামিত হয় ও মহামারীর সৃষ্টি করে।

রোগীর মল, মূত্র, থুতু ইত্যাদিতে যাহাতে মশা, মাছি, কীটাদি বসিতে না পারে তৎপ্রতি সতর্ক দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। মশা-মাছি প্রভৃতি দ্বারাই সংক্রামক রোগ ছড়াইয়া পড়ে ও জনপদ-ধ্বংসী ভীষণ মহামারীর সৃষ্টি করে।

একটি খাতা বা নোটবহিতে প্রত্যেক এক বা দুই পৃষ্ঠা একদিনের জন্য নির্দ্দিষ্ট করিয়া, রোগীর উত্তাপ, মল, মূত্র, বমি, পথ্য, নাড়ী, শ্বাস-প্রশ্বাস, ঔষধ ও অন্যান্য লক্ষণের জন্য এক-একটি বিভাগ বা ঘর করিয়া লইতে হয় এবং যথাসময়ে ঐগুলি লিপিবদ্ধ করিয়া রাখিতে হয়। পাঠকবর্গের সুবিধার জন্য ১১১৯ পৃষ্ঠায় একটি "শুশ্রূষা-নির্ঘণ্টের" অনুলিপি মুদ্রিত করা হইল।

তাপ।—চিকিৎসকের নির্দ্দেশানুযায়ী প্রত্যেক ৩, ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর তাপমান যন্ত্র অর্থাৎ থার্ম্মোমিটার সাহায্যে তাপ গ্রহণ করিয়া সময় ও তাপের পরিমাণ খাতায় "উত্তাপ" সংজ্ঞাবাচক স্তম্ভে লিখিয়া রাখিতে হয়। সাধারণতঃ বগলেই তাপমান-যন্ত্র ব্যবহার করা বিধি, তবে রোগ ও অবস্থাভেদে চিকিৎসকের উপদেশ মত মুখ, জানু-সন্ধি প্রভৃতি স্থান হইতেও তাপ লওয়া যাইতে পারে। বগলের তাপ সুস্থ শরীরে ৯৭°—৯৮° এবং মুখের তাপ তদপেক্ষা প্রায় এক ডিগ্রী বেশী (অর্থাৎ ৯৮°—৯৯°) থাকে। প্রাতঃকাল অপেক্ষা সন্ধ্যাকালে তাপ আধ হইতে এক ডিগ্রী বেশী হয়। বগলে থার্ম্মোমিটার দিবার পূর্ব্বে তথায় ঘাম থাকিলে ভাল করিয়া মুছিয়া লইতে হইবে। থার্ম্মোমিটার অর্দ্ধ মিনিটের হইলেও বগলে ৩।৪ মিনিট রাখিতে হয়। মুখে থার্ম্মোমিটার দিতে হইলে জিভের নীচে পারদপূর্ণ স্থানটি রাখিয়া মুখ বন্ধ করিয়া রাখিতে হয়। মুখের তাপ সাধারণতঃ এক মিনিটেই উঠিয়া যায়। শিশুদিগের পক্ষে মুখে উত্তাপ লওয়া বিপজ্জনক। কারণ—অসাবধানতার জন্য থার্ম্মোমিটার ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে এবং মুখে পারদ লাগা হেতু

অপকারেরও সম্ভাবনা আছে। থার্ম্মোমিটার ব্যবহারের পূর্ব্বে ও পরে উহার পারদ-রেখা ঝাড়িয়া নামাইয়া নিতে হয় এবং নিম্নভাগ ধুইয়া বীজাণুমুক্ত করিতে হয়।

নাড়ী।—নির্দ্ধারিত সময়ান্তর নাড়ীর গতি, প্রতি মিনিটে নাড়ীর স্পন্দন, উহা কোমল, দুর্ব্বল বা কঠিন, সবিরাম কিম্বা অপর কোন বৈশিষ্ট বিশেষভাবে নির্দ্ধারণপূর্ব্বক নাড়ীর জন্য নির্দ্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া রাখা বিধেয়। ঘড়ির সেকেণ্ডের কাঁটা একটি নির্দ্দিষ্ট স্থান হইতে চলিয়া পুনরায় সেই স্থানে আসা পর্য্যন্ত যতবার নাড়ীর স্পন্দন হয় নাড়ীর গতি মিনিটে ততবার বলিয়া জানিতে হইবে।

শ্বাস-প্রশ্বাস।—নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, থাইসিস, হাঁপানি প্রভৃতি শ্বাসযন্ত্র ঘটিত পীড়ায় এবং অপরাপর যে সকল পীড়ায় শ্বাস-প্রশ্বাস সম্বন্ধে সঠিক সংবাদ চিকিৎসকের জানা প্রয়োজন, সেই সকল পীড়ায় চিকিৎসকের কথামত নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর মিনিটে কয়বার শ্বাস-প্রশ্বাস হইল, শ্বাস-প্রশ্বাস কষ্টকর কি সহজ, নাক দিয়া কিম্বা মুখ দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস-কার্য্য নিষ্পন্ন হইল, শ্বাস কার্য্য দীর্ঘতর বা প্রশ্বাস কার্য্য দীর্ঘতর, শ্বাস-প্রশ্বাসকালে অপর কি কষ্ট হইল ইত্যাদি শ্বাস-প্রশ্বাসের জন্য নির্দ্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া রাখা বিধেয়। উপর পেটে হাত দিয়া ঘড়ির সেকেণ্ডের কাঁটার একটি পূর্ণ আবর্ত্তন কালমধ্যে কয়বার শ্বাস-প্রশ্বাস কার্য্য হইল তাহা সহজে গণনা করা যায়।

মল, মূত্র ও বমি।—ত্যাগের সময় ও বিবরণ ঘড়ি দেখিয়া নির্দ্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া রাখিতে হয়। মল, মূত্র বা বমিতে কোন বিশেষত্ব বা পরিবর্ত্তন থাকিলে তাহাও ঐ স্থানে লিখিয়া রাখা আবশ্যক।

ঘর্ম্ম।—রোগীর পক্ষে ঘর্ম্ম কোথাও শুভ আবার কোথাও অশুভ লক্ষণ। ঘর্ম্ম হইলেই তাহা শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড বা শুষ্ক তোয়ালে দ্বারা মুছাইয়া দিতে হইবে। পাখার হাওয়া দিয়া বা বাহিরের হাওয়া লাগাইয়া ঘর্ম্ম

বন্ধ করা অনিষ্টজনক। ঘর্ম্মদ্বারা মল-মূত্রের ন্যায় শরীরের ক্লেদ বাহির হয়, অতএব সাধারণতঃ ইহাকে রোধ করা অনুচিত। ঘর্ম্মের বিবরণ ও সময় নির্ঘণ্টে লিখিতে হইবে।

নিদ্রা।—রোগীর পক্ষে নিদ্রা একটি উপশমকারী অবস্থা অতএব কোন কারণেই এমন কি পথ্য বা ঔষধ সেবন-জন্যও রোগীর নিদ্রাভঙ্গ করা উচিত নহে। নিদ্রার সময়, কি প্রকারের নিদ্রা বা কতক্ষণ স্থায়ী নিদ্রা তাহা নির্ঘণ্টে লিখিয়া রাখিতে হইবে।

অপরাপর লক্ষণ।—উল্লিখিত বিবরণ ব্যতীতও রোগীর নানাবিধ উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। যাহা শুশ্রূষাকারী বিশেষ সতর্কতার সহিত লক্ষ্য করিবেন এবং নির্ঘণ্টে লিপিবদ্ধ করিবেন। রোগ ও রোগীবিশেষে নিম্নলিখিত লক্ষণসমূহ প্রকাশ পাইতে পারে।

যথা, প্রলাপ (মৃদু কি উগ্র, প্রলাপে কিরূপ কথা বলে), পিপাসা, ক্ষুধা, মানসিক অবস্থা, শয্যাক্ষত, রক্তস্রাব (কোথা হইতে কিরূপ রক্তস্রাব হয়), লালাস্রাব, প্রদাহ ও বেদনা (কোথায়, কখন), জ্বালা, শিরঃপীড়া, হাত-পায়ের শীতলতা, অতিরিক্ত বাতাস পাইবার ইচ্ছা, মুখে ঘা, শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, অনিয়মিত বা অতি দুর্ব্বল নাড়ী, অত্যধিক অবসাদ, চোখ-মুখ বসিয়া যাওয়া এবং হিমাঙ্গ অবস্থা প্রভৃতি।

ইহা বলাই বাহুল্য যে **মারাত্মক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে শুশ্রূষাকারী অবিলম্বে চিকিৎসককে সংবাদ দিবেন।**

পথ্য।—চিকিৎসকের নির্দ্দেশমত শুশ্রূষাকারী নিজ হস্তে বা নিজ তত্ত্বাবধানে বা নির্ভরযোগ্য লোক দ্বারা পথ্য প্রস্তুত করাইয়া নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তর রোগীকে উহা আহার করাইবেন এবং বিবরণসহ নির্ঘণ্টে লিখিয়া রাখিবেন। কিন্তু নিদ্রাভঙ্গ করিয়া কখনও পথ্য দেওয়া সঙ্গত নয়। অনেক সময় রোগীর কুপথ্য খাইবার প্রবল স্পৃহা হয় ও শুশ্রূষাকারীকে ঐ পথ্য দিবার জন্য কাতরভাবে অনুনয়-বিনয় করে বা ভয় দেখায়।

শুশ্রূষা-নির্ঘণ্ট

নাম…………………………………………………বয়স…………………

রোগ আক্রমণের তারিখ……… ……………পুনরাক্রমণের তারিখ…………

বিবরণের তারিখ……………………

সময়	তাপ	নাড়ী	শ্বাস-প্রশ্বাস	মল	মূত্র	বমি	ঘর্ম্ম	অপরাপর লক্ষণ	পথ্য	ঔষধ	মন্তব্য

শুশ্রূষাকারীর এ বিষয়ে সাবধান থাকা কর্ত্তব্য। প্রত্যেকবারের পথ্য নূতনভাবে প্রস্তুত করিয়া লওয়া বিধেয়। পথ্য কখনও উন্মুক্ত রাখিতে নাই, পরিষ্কার পাত্রে ঢাকিয়া রাখা কর্ত্তব্য। তুর্ব্বল রোগীকে তরল পথ্য শয্যায় শায়িত অবস্থায় পরিষ্কার ফিডিংকাপ, চাম্‌চে বা ঝিনুক দ্বারা বারে বারে অল্প পরিমাণে দিতে হয়। একেবারে অনেকখানি পথ্য না দিয়া বারে বারে অল্প অল্প করিয়া দিলে সহজে হজম হয়।

ঔষধ।—যথানির্দ্দিষ্ট সময়ে ঔষধ সেবন করাইয়া নির্ঘণ্টে লিখিয়া রাখা বিধেয়। রোগীকে নিদ্রাভঙ্গ করিয়া কখনও ঔষধ দিতে নাই।

ডুস প্রয়োগ বিধি।—চিকিৎসকের নির্দ্দেশমত রোগীকে ডুস দেওয়ার প্রয়োজন হইতে পারে। পরিমাণ মত ঈষদুষ্ণ জলে সাবান বা লবণ মিশ্রিত করিয়া লইতে হয়। সাধারণতঃ বৃহদন্ত্র হইতে দূষিত মল নির্গত করিবার জন্য ডুস দেওয়া হয়। ক্ষুদ্র ক্রিমি প্রভৃতির উপসর্গে অধিকতর মাত্রায় লবণ বা কোয়াসিয়ার জল সহযোগে ডুস দেওয়া বিধি।

ডুস দিবার পূর্ব্বে ডুস, ডুসের নল ও নলের মুখ গরম জলে উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লওয়া আবশ্যক। অতঃপর ডুসে আবশ্যক মত সাবান বা লবণমিশ্রিত ঈষদুষ্ণ পরিষ্কার জল লইয়া বিছানা হইতে সামান্য উচ্চে রাখিতে হয়। ডুসে জল লইয়া ডুস দিবার পূর্ব্বে কতকটা জল বাহির করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। ইহাতে ডুসের নল হইতে বায়ু বাহির হইয়া যায়।

বিছানায় অয়েল-ক্লথ পাতিয়া রোগীকে বাম পার্শ্বে শয়ন করাইয়া কিম্বা রোগী খুব তুর্ব্বল না হইলে জানু মুড়িয়া চিৎভাবে শয়ন করাইয়া ডুস প্রয়োগ করা বিধি। ডুসের মুখ-নলে ও গুহ্যদ্বারে একটু অলিভ-অয়েল বা নারিকেল তৈল মাখাইয়া লওয়া ভাল। মুখ-নলটি মলদ্বারে ধীরে ধীরে ১-২ ইঞ্চি পরিমাণ প্রবেশ করাইয়া দিয়া নলের চাবিটি খুলিয়া দিলেই ধীরে ধীরে অন্ত্রে জল প্রবেশ করিতে থাকে। ডুস-ক্যান বা

পাত্রের জল নামিতে দিলেই জল ভিতরে যাইতেছে বুঝিতে পারা যায়। এই সময় ডুস ক্যানটি ধীরে ধীরে উচ্চে উঠাইবার সঙ্গে সঙ্গে নলটি আনুমানিক আড়াই ইঞ্চি গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইতে হয়। অন্ত্রে জল প্রবেশকালে প্রবল মলবেগ হইতে পারে, সেক্ষেত্রে চাবি ঘুরাইয়া ক্ষণকালের জন্য জলপ্রবাহ বন্ধ করিয়া দেওয়া বিধেয়।

সাধারণতঃ তিন পোয়া হইতে পাঁচ পোয়া জল অন্ত্রমধ্যে প্রবেশ করিলেই চলে। ডুস ক্যানের সমস্ত জল নিঃশেষ হইবার পূর্ব্বেই চাবির সাহায্যে জল বন্ধ করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। অন্ত্রে জল প্রবেশকালে পুনরায় ডুস-ক্যানে জল ঢালা সঙ্গত নহে।

ডুসের নল বাহির করিয়া সঙ্গে সঙ্গেই কতকটা পরিষ্কার ন্যাকড়া বা তুলাদ্বারা শুধু গুহ্যদ্বার চাপিয়া ধরিয়া রাখিতে হয়। অতঃপর দুর্ব্বল রোগীকে শায়িতাবস্থায় ও কথঞ্চিৎ সবল রোগীকে বসাইয়া বেড্-প্যানে বা অন্য কোন পাত্রে মলত্যাগ করিতে দিতে হয়।

বেড্-প্যান ব্যবহার করিতে হইলে উহার ঢালু অংশ কোমরের নীচে প্রবেশ করাইরা উহার প্রশস্ত মুখটি গুহ্যদ্বারের নিকট রাখিতে হয়।

ডুস প্রয়োগ করিলে অনেক সময় রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এজন্য রোগীর প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হয়। বাতাস করিয়া এবং মাথা ও চোখ-মুখ ধোয়াইয়া দিয়া রোগীকে সুস্থ করিতে চেষ্টা করা কর্ত্তব্য।

পিচকারী ও গ্লিসারিণ সাপোজিটারি প্রয়োগ বিধি।— চিকিৎসকের উপদেশমত যথাসময়ে পিচ্‌কারীতে গ্লিসারিণ লইয়া রোগীকে শয়ন করাইয়া (ডুস দেওয়ার ন্যায়) গুহ্যদ্বারে পিচ্‌কারী দিতে হয়। পিচ্‌কারী দেওয়ার পর নল উঠাইয়া ডুস দেওয়ার ন্যায় সঙ্গে সঙ্গেই মলদ্বার পরিষ্কার ন্যাকড়া বা তুলা দিয়া কতক্ষণ চাপিয়া রাখিতে হয়, যেন গ্লিসারিণ মলান্ত্রে মলের সহিত মিশিতে পারে।

গ্লিসারিণ-সাপোজিটারি গলিয়া মলের সঙ্গে মিশিতে পারে। পরে বেড-প্যান বা অন্য পাত্রে মলত্যাগ করিতে দিতে হয়। পিচ্‌কারী ও সাপোজিটারি কেবলমাত্র মলান্ত্রের মল নিঃসরণে সহায়তা করে।

ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করান।—রোগীর মূত্রাবরোধ হইলে ক্যাথিটার সাহায্যে প্রস্রাব করাইতে হয়। **অভিজ্ঞ ডাক্তার বা নার্স ব্যতীত সাধারণ শুশ্রূষাকারীর এই কাজে হাত দেওয়া নিরাপদ নয়।** ক্যাথিটার দুই প্রকার—ধাতব ও রবার নির্ম্মিত। আবার রোগীর বয়স ও অবস্থাভেদে ক্যাথিটার নম্বরানুযায়ী সরু বা মোটা ব্যবহার করিতে হয়। বর্ত্তমানে প্রমেহ ও পাথরী রোগ ভিন্ন অপর রোগাদিতে ধাতব ক্যাথিটার ব্যবহৃত হয় না। ক্যাথিটার প্রয়োগের পূর্ব্বে ক্যাথিটার, শুশ্রূষাকারীর হাত ও রোগীর মূত্রদ্বার পরিষ্কার ও বীজাণু-মুক্ত (sterilized) করিয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীকে চিৎভাবে শোয়াইয়া পা দুইটি বিছানায় ছড়াইয়া রাখিয়া, রোগীর পার্শ্বে বসিয়া বাম হস্তে উপস্থটী উপরের দিকে তুলিয়া ধরিয়া ধীরে ধীরে ক্যাথিটারটি প্রবেশ করাইতে হয়। ক্যাথিটার প্রবেশ করাইবার পূর্ব্বে বিশুদ্ধ অলিভ-অয়েল বা গ্লিসারিণ মাখাইয়া ক্যাথিটারটি পিচ্ছিল করিয়া লইতে হয়। ক্যাথিটার কিছুদূর প্রবেশ করাইবার পর উপস্থটি দেহ ও শয্যার সোজা উপরের দিকে রাখিয়া আস্তে আস্তে ক্যাথিটার প্রবেশ করাইতে হয়। ক্যাথিটারের নলের মুখে একটি প্রশস্ত-মুখ বোতল বা ইউরিন্যাল রাখিতে হয়। ক্যাথিটার প্রবেশ করাইবার কালে যদি উহা বাধাপ্রাপ্ত হয়, তবে জোর করিয়া প্রবেশ করাইবার চেষ্টা না করিয়া ক্যাথিটারটি উঠাইয়া লইয়া পুনরায় তৈল বা গ্লিসারিণ মাখাইয়া পিচ্ছিল করিয়া লইয়া ধীরে ধীরে প্রবেশ করান কর্ত্তব্য। জোর করিয়া ক্যাথিটার প্রবেশ করাইবার চেষ্টা করিলে মূত্রনলী অধিকতর সঙ্কুচিত হইয়া যায়। স্ত্রী-রোগীর ক্ষেত্রে

ক্যাথিটার প্রয়োগ তেমন কষ্টকর নহে; কিন্তু পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

মাথা-ধোয়ান।—রোগীর ঘাড়ের নীচে দুইটি বালিশ রাখিয়া তাহার উপর একটি অয়েল-ক্লথ বা রাবার-ক্লথ এমনভাবে রাখিতে হইবে যাহাতে পিঠের দিকে জল গড়াইয়া যাইতে না পারে। নীচে একটি গামলা বা বালতি রাখিতে হইবে যাহাতে মাথা ধোয়ান জল অয়েল-ক্লথ বাহিয়া ঐ গামলাতে আসিয়া পড়ে। মাথা ধোয়ান হইয়া গেলে পরিষ্কার তোয়ালে দ্বারা ধীরে ধীরে ভাল করিয়া মাথা মুছিয়া দিতে হইবে—যাহাতে মাথায় জল আটকাইয়া না থাকে। তৎপর চিরুণী দ্বারা মাথা আঁচড়াইয়া দিলে রোগী আরাম লাভ করে।

স্পঞ্জ করান।—রোগীর গৃহের **দরজা-জানালা বন্ধ করিয়া** ও রোগীকে অয়েল-ক্লথের উপর শোয়াইয়া চিকিৎসকের উপদেশ মত শীতল বা গরম জলে পরিষ্কার ন্যাকৃড়া বা তোয়ালে ভিজাইয়া রোগীর সর্ব্বাঙ্গ মুছিয়া দিতে হয়। শীত উৎপাদন করে এরূপ শীতল জল বা গা পুড়িয়া যায় এরূপ গরম জল উভয়ই এই কাজের পক্ষে অনুপযোগী। স্বাভাবিক শীতল জল ও হাতে সহ্য হয় এরূপ উষ্ণ জলই স্পঞ্জ করাইবার পক্ষে প্রশস্ত। স্পঞ্জ করাইবার পর রোগীর সর্ব্বাঙ্গ উত্তমরূপে শুষ্ক করতঃ জামা-কাপড়াদি দ্বারা আবৃত করিয়া আস্তে আস্তে একটি একটি করিয়া দরজা-জানালা খুলিয়া দিতে হয়, সাবধান বাহিরের হাওয়া যেন রোগীর গাত্র স্পর্শ না করে।

আইস ব্যাগ (Ice bag) বা বরফ থলি ব্যবহার বিধি।—ডাক্তারের উপদেশানুযায়ী মাথায়, ঘাড়ে বা কপালে বরফ প্রয়োগ আবশ্যক হইতে পারে। বরফকে মাঝারি রকমের টুকরা টুকরা করিয়া ভাঙ্গিয়া ব্যাগে ভর্ত্তি করিয়া উহাকে চাপিয়া ধরিয়া যতটা সম্ভব বায়ু বাহির করিয়া দিয়া উহার মুখ বন্ধ করিয়া দিতে হয়। ব্যাগ ব্যবহার

কালে উহার বহির্ভাগ জলসিক্ত হয় ঐ জল শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড দ্বারা মুছিয়া লইতে হয়। ব্যাগের ভিতর বরফ গলিয়া যে জল হয় তাহাও কিছুক্ষণ পর পর ফেলিয়া দেওয়া বিধি।

বরফ ঘরে আনিয়া শুষ্ক কাঠের গুঁড়া (Saw dust) এবং পাটের থলিয়া দ্বারা জড়াইয়া রাখিলেই শীঘ্র গলিয়া নষ্ট হয় না। ব্যবহারের পর আইস ব্যাগটি শুষ্ক করিয়া রাখিলে তাহা অনেক দিন স্থায়ী হয়।

হট ওয়াটার ব্যাগ (Hot water bag) বা গরম জলের থলে ব্যবহার বিধি।—ডাক্তারের উপদেশ মত হাতে, পায়ে, বুকে বা পিঠে গরম জলের সেঁক্ প্রয়োগ আবশ্যক হইতে পারে। অতি উষ্ণ জল ব্যাগে ভরিতে নাই; ব্যাগের কিছু অংশ খালি রাখিয়া এবং বাষ্প কিছুটা বাহির হইয়া গেলে মুখ বন্ধ করিয়া দিতে হয়। প্রথম অবস্থায় ব্যাগের উত্তাপ রোগীর পক্ষে অসহ্য হইলে দুই বা তিন ভাঁজ কাপড় জড়াইয়া ব্যবহার করা যাইতে পারে, ক্রমে কাপড়ের ভাঁজ কমাইয়া আনিলে একবার জল ভর্ত্তি করিয়া অনেকক্ষণ ব্যবহার করা যাইতে পারে। ব্যবহারের পর ব্যাগটির মুখ নীচের দিকে রাখিয়া ঝুলাইয়া রাখিলে অধিক দিন স্থায়ী হয়।

রোগী পরিচর্য্যায় গৃহস্থের কর্ত্তব্য।—চিকিৎসার সুবন্দোবস্ত ও শুশ্রূষার যথাযথ ব্যবস্থা করিয়া দিলেই গৃহস্থের কর্ত্তব্য শেষ হইল না। গৃহকর্ত্তাকে রোগীর সর্ব্বপ্রকার খবর রাখিতে হইবে। রোগীর ঘর যথোপযুক্ত পরিষ্কার হইতেছে কিনা, যথাসময়ে রোগীর মুখ প্রক্ষালন, বস্ত্র পরিবর্ত্তন, শয্যাবস্ত্র, বিছানাদি পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন আছে কিনা, পথ্যাদি ঠিকমত প্রস্তুত হইতেছে কিনা ইত্যাদি সকল খবরই রাখিতে হইবে। যে বাড়ীর কর্ত্তা রোগী ও রোগের সম্বন্ধে যত বেশী সাবধান সেই বাড়ীতে রোগের মন্দ ফল বা প্রাবল্য ততই কম।

পথ্য ও পথ্য প্রস্তুত-প্রণালী

দেহের ক্ষয় পরিপূরণার্থ খাদ্যের প্রয়োজন। ভুক্ত দ্রব্য জীর্ণ হইয়া রস, রক্ত, মেদ, মজ্জা ইত্যাদিতে পরিণত হয় এবং দেহের পুষ্টিসাধন করে। স্থান-কাল-পাত্র, সামাজিক রীতিনীতি প্রভৃতি ভেদে মানব বিভিন্ন প্রকার খাদ্য গ্রহণ করে। অসুস্থ দেহেও পুষ্টি ও জীবন-ধারণ জন্য খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক। কিন্তু রোগীর পরিপাক শক্তি স্বভাবতঃ দুর্ব্বল থাকা বিধায় রুগ্নদেহের উপযোগী পুষ্টিকর অথচ সহজপাচ্য খাদ্য আবশ্যক হয়। রোগীর খাদ্যকেই পথ্য বলা হয়।

পথ্য সম্বন্ধে কোনও বাঁধা-ধরা নিয়ম লিপিবদ্ধ করা সম্ভব নহে। প্রত্যেক রোগের সাধারণ উপসর্গ ও লক্ষণানুযায়ী একটা মোটামুটি পথ্যের ব্যবস্থা আছে সত্য, কিন্তু প্রত্যেক রোগীর গঠন, ধাতু, রুচি ইত্যাদি ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য অনুসারে পথ্য নির্ব্বাচন করিতে হয়। রোগীর স্বভাব, অভ্যাস, রোগের প্রকোপ, রোগের অবস্থা, রোগানুযায়ী ক্ষয়, সামাজিক ও পারিবারিক রীতি-নীতি, শীত-গ্রীষ্মাদি ঋতু, শীতপ্রধান ও গ্রীষ্মপ্রধান স্থানের তারতম্য এবং রোগের আনুমানিক ভোগকাল ইত্যাদি পথ্য নির্ণয়কালে বিচার করিতে হয়। মোট কথা সকল রোগেই রোগী সহজে হজম করিতে পারে অথচ রুগ্ন দেহের পুষ্টিসাধিত হয় ও রোগ বৃদ্ধি না হয় এরূপ পথ্য নির্ব্বাচন করিতে হয়। ধর্ম্মবিশ্বাস অনুযায়ী নিষিদ্ধ পথ্য বা রোগীর ঘৃণার বস্তু হইতে পথ্য নির্ব্বাচন অনিবার্য্য না হইলে বর্জ্জন করাই ভাল।

রুগ্ন অবস্থায় পথ্য নির্ব্বাচনে খুব সতর্ক হওয়া আবশ্যক নতুবা সুনির্ব্বাচিত ঔষধ প্রয়োগ সত্ত্বেও উপযুক্ত ফল পাওয়া যায় না। প্রত্যেক পদার্থেরই কিছু না কিছু ভেষজ-গুণ আছে, উহাতে রোগী-দেহে ভেষজ-ক্রিয়া প্রকাশ পাইতে পারে। সুতরাং সুনির্ব্বাচিত ঔষধ প্রয়োগ

সত্ত্বেও বিরুদ্ধ পথ্য প্রয়োগ করিলে রোগীর উপকারের পরিবর্ত্তে অপকার হওয়ারই সম্ভাবনা।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নভাবে প্রীতিপূর্ণ হৃদয়ে পথ্য প্রস্তুত করা বিধেয়। বেগার-শোধের ন্যায় একেবারে অনেকখানি পথ্য প্রস্তুত করিয়া উহা হইতে বার বার না দিয়া, প্রত্যেকবার টাট্‌কা পথ্য প্রস্তুত করিয়া সেবন করান বিধেয়।

পথ্য দেশভেদে নানাবিধ হইতে পারে। এতদ্দেশে প্রচলিত কয়েকটি পথ্যের জ্ঞাতব্য বিষয় এবং তাহার প্রস্তুত প্রণালী নিম্নে বর্ণিত হইল :—

সাগু।—কয়েক প্রকার তাল জাতীয় বৃক্ষের মজ্জা হইতে সাগু বা সাগুদানা প্রস্তুত হয়। মলাক্কা, সুমাত্রা প্রভৃতি দেশে এই বৃক্ষ প্রচুর জন্মিয়া থাকে। সাগুদানাকে কেহ কেহ সাবুদানাও বলিয়া থাকেন। তাল জাতীয় বৃক্ষের মজ্জাকে গুঁড়াইয়া তাহা হইতে বৈজ্ঞানিক উপায়ে গ্লোবিউলের ন্যায় ছোট বড় দানা প্রস্তুত করা হয়, এই দানাকেই সাগুদানা বলা হয়। উৎকৃষ্ট জাতীয় সাগুদানাগুলিকে রং ও চাকচিক্যে অনেকটা মুক্তার মত দেখায় বলিয়া উহাকে **পার্ল সাগু** (Pearl Sago) নামে অভিহিত করা হয়। বস্তুতঃ সাগু এবং পার্ল সাগুতে অন্য কোন পার্থক্য নাই। অধুনা আমদানীর অভাবে বাজারে টেপিওকা (Tapioca) জাতীয় একপ্রকার দানা সাগুদানা নামে বিক্রীত হইতেছে, ইহা শিমূল আলুর মূল হইতে প্রস্তুত হয় বলিয়া শোনা যায়।

প্রস্তুত প্রণালী।—একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির একবারের পথ্যের জন্য চা চামচের দুই চামচ সাগু বা পার্ল সাগু লইয়া জলে পরিষ্কারভাবে ধুইয়া বাছিয়া কিছুক্ষণ জলে ভিজাইয়া রাখিতে হয়। পরে মৃদু জ্বালে ১ সের পরিমাণ জলে সিদ্ধ করিয়া আধ সের জল থাকিতে নামাইয়া লইয়া ন্যাকড়ায় ছাঁকিয়া লইতে হয়। ঈষদুষ্ণ থাকিতে একটু লবণ, মিছরি গুঁড়া এবং ঔষধক্রিয়ার পরিপন্থী না হইলে ও রোগীর ধাতে

সহিলে লেবুর রস দিয়া রোগীকে খাইতে দিতে হয়। লবণ বা লেবু না মিশাইয়া সাগুর সঙ্গে দুগ্ধ মিশ্রিত করিলেই **দুধ-সাগু** প্রস্তুত হইল। মৃদু জ্বালে পথ্যাদি প্রস্তুত করাই বিধি।

বার্লি।—বার্লি বা বার্লি-করন্ (Barley Corn), ইহার ভারতীয় নাম যব। যবকে অতি মিহিভাবে গুঁড়াইয়া বাজার-চলতি বার্লি (Barley powder) প্রস্তুত হয় এবং যবকে খোসা ছাড়াইয়া ঘষিয়া ঘষিয়া গোলাকার করিয়া পার্ল-বার্লি প্রস্তুত হয়। মুক্তার ন্যায় গোল ও চক্‌চকে হয় বলিয়া উহার নাম পার্ল-বার্লি (Pearl Barley)।

বার্লি প্রস্তুত প্রণালী।—পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির একবারের পথ্যের জন্য একটি বাটিতে চা-চামচের এক চামচ বার্লি লইয়া একটু জলে বেশ করিয়া মিশাইয়া লইতে হয়। একটি পাত্রে এক সের পরিমাণ জলে ঐ বার্লিমিশ্রিত জলটুকু ১৫ মিনিট কাল সিদ্ধ করিয়া নামাইয়া একখণ্ড ন্যাক্‌ড়া দিয়া ছাঁকিয়া নুন, লেবু, মিছরিগুঁড়া মিশাইয়া রোগীকে সেবন করিতে দিতে হয়। নুন, লেবুর পরিবর্ত্তে দুগ্ধ মিশ্রিত করিলেই দুধ-বার্লি প্রস্তুত হইল।

কাহারও কাহারও ধারণা যে বালি যত অধিক সিদ্ধ করা হয় ততই উপকারী, কিন্তু অধিক সিদ্ধ করিলে বালির পুষ্টিকর পদার্থ ও "খাদ্যপ্রাণ" (ভিটামিন) সমূহ নষ্ট হইয়া যায়।

পার্ল-বার্লি প্রস্তুত প্রণালী।—পূর্ণবয়স্ক ব্যাক্তির জন্য চা-চামচের চার চামচ পরিমাণ পার্ল-বার্লি একটি পাত্রে লইয়া পরিষ্কারভাবে ধুইয়া বাছিয়া পরে অপর একটি পাত্রে উহা এক সের পরিমাণ জলে মৃদু জ্বালে সিদ্ধ করিয়া আধসের আন্দাজ জল থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হয়। ঐ বার্লি-জল লবণ, লেবু, মিছরি বা দুধ-মিছরি সহ রোগীকে সেবন করিতে দিতে হয়।

এরারুট ও শটীর পালো।—প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী বার্লির ন্যায়।

ডালের যূষ।—মুগ (কাঁচা,) মসুর ইত্যাদি ডাল বাছিয়া লইয়া পরিষ্কারভাবে ধুইয়া একটি ন্যাকড়ায় ঢিলাভাবে পুঁটুলি বাঁধিয়া ১৬—২০ গুণ জলে বহুক্ষণ সিদ্ধ করিয়া পুঁটুলি টিপিয়া ডাল সিদ্ধ জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া লইতে হইবে তৎপর ঐ জল ছাঁকিয়া নিলেই যূষ প্রস্তুত হইল। সিদ্ধ করিবার সময় উহাতে এক টুকরা হলুদ, একটু লবণ ও দুই-একটি গোলমরিচ দিতে হয়। এইরূপে প্রস্তুত যূষ একটু লেবুর রস সহ রোগীকে ঈষদুষ্ণ অবস্থায় সেবন করিতে দেওয়া বিধেয়।

চিঁড়ার জল।—ভাল হাল্কা চিঁড়া কয়েকবার পরিষ্কার জলে ধুইয়া কিছুক্ষণ ভিজাইয়া রাখিতে হয়। অতঃপর তাহা খুব চট্‌কাইয়া মণ্ড করিয়া ঐ মণ্ড পরিষ্কার জলে গুলিয়া পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া লইলে যে পরিষ্কার জল বাহির হয় তাহাই চিঁড়ার জল। উহাতে লেবুর রস, লবণ, মিছরিগুঁড়া ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া রোগীকে পথ্য দিতে হয়।

চিঁড়ার মণ্ড।—ভাল হাল্কা চিঁড়া বেশ করিয়া ধুইয়া একটি পরিষ্কার কাপড়ে ঢিলা ভাবে বাঁধিয়া জলে সুসিদ্ধ করিয়া লইতে হয়। পরে ঐ চিঁড়ার ডেলাটি বেশ করিয়া চট্‌কাইয়া যথোপযুক্ত পরিমাণ গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ছাঁকিয়া লেবুর রস, লবণ অথবা চিনি বা মিছরি সহযোগে রোগীকে পথ্য হিসাবে দেওয়া যাইতে পারে।

খইয়ের মণ্ড।—সদ্য ভাজা খই বাছিয়া লইয়া পরিষ্কার ন্যাকড়ায় বাঁধিয়া চিঁড়ার মণ্ডের ন্যায় একই প্রণালীতে প্রস্তুত করিতে হয়।

যবের মণ্ড।—ইহার প্রস্তুত প্রণালী পার্ল বার্লির অনুরূপ। পরিষ্কার ধোয়া যবের চাউল ২০-২৫ গুণ জলে সুসিদ্ধ করিয়া পরে চট্‌কাইয়া লইলেই যবের মণ্ড প্রস্তুত হয়।

ভাতের মণ্ড।—ইহার প্রস্তুত প্রণালী যবের মণ্ডের ন্যায়।

গমজাত পথ্য।—(সুজি, আটা বা ময়দা)। সুজির কলে গমকে মোটা দানায় ভাঙ্গিয়া সুজি, আটার কলে মিহি দানায় ভাঙ্গিয়া আটা এবং ময়দার কলে অতি মিহি দানায় ভাঙ্গিয়া ময়দা প্রস্তুত হইয়া থাকে।

সুজি প্রস্তুত প্রণালী।—পরিষ্কার পাত্রে মৃদু জালে সুজিগুলি অল্প ভাজিয়া আন্দাজ মত জলে সিদ্ধ করিয়া, ফুটন্ত অবস্থায় চিনি বা মিছরিচূর্ণ সহযোগে রোগীর জন্য সুজি করিতে হয়। রোগীর সুজি তরল হওয়াই বাঞ্ছনীয়। চিকিৎসকের নির্দ্দেশ ব্যতীত ঘিয়ে ভাজা বা দুধে সিদ্ধ করিতে নাই।

সুজির রুটি প্রস্তুত প্রণালী।—সুজি কিছুক্ষণ জলে ভিজাইয়া ও ডেলা পাকাইয়া কিছুক্ষণ ফুটন্ত জলে সিদ্ধ করিতে হয়। অতঃপর ঐ ডেলাগুলি আটার রুটির ন্যায় দলিয়া ও বেলিয়া তাওয়ায় ভাজিয়া লইয়া সঙ্গে সঙ্গে আগুনে সেঁকিয়া ঝাড়িয়া লইতে হয়।

আটার রুটি।—(কাই করা)।—আটার সঙ্গে পরিমাণ মত জল মিশাইয়া অল্প আঁচে নাড়িয়া চাড়িয়া কতকটা আঁঠার মত হইলে নামাইয়া লইতে হয়। ঠাণ্ডা হইলে গুলী পাকাইয়া, বেলিয়া রুটি প্রস্তুত করিতে হয় এবং যথারীতি তাওয়ায় সেঁকিয়া নিলেই সহজপাচ্য রুটি প্রস্তুত হইল।

ভুষির রুটি।—অনেকক্ষণ ভিজাইয়া নরম হইলে বেশ করিয়া দলিয়া ও বেলিয়া রুটি প্রস্তুত করিতে হয়। পুরাতন কোষ্ঠকাঠিন্য, জ্বর ও বহুমূত্র রোগে ইহা উৎকৃষ্ট পথ্য।

পাঁউরুটির টোষ্ট।—পাউরুটি মধ্যভাগ পাতলা করিয়া কাটিয়া একটু সেঁকিয়া লইলেই টোষ্ট প্রস্তুত হইল।

পোরের ভাত।—পুরাতন সরু চাউল উত্তমরূপে ধুইয়া এক খণ্ড পরিষ্কার বস্ত্রে ঢিলাভাবে বাঁধিয়া অল্প আঁচে জলে সুসিদ্ধ করিয়া লইতে হয়।

শুক্ত।—ঝিঙ্গে, কচি পটোল, থানকুনি পাতা, কচি বেগুন, কাঁচকলা, কাঁচা পেঁপে, ডুমুর প্রভৃতি একটু আদার রস, নুন ও হলুদ সহ শুক্ত রান্না করিতে হয়।

মাছের ঝোল।—তাজা মাগুর, সিঙ্গি বা কই মাছ, কাঁচকলা, ডুমুর, বেগুন, কচি পটলসহ নুন, হলুদ, আদার রস, গোলমরিচ দিয়া ঝোল রাঁধিতে হয়।

মাংসের যূষ।—কচি মাংস ছেঁচিয়া ৮-১০ গুণ জলে মুখ ঢাকা হাঁড়িতে মৃদু তাপে সিদ্ধ করিতে হয়। বাটা বা চূর্ণ মসলা না দিয়া একখণ্ড পরিষ্কার ন্যাকড়ায় এক টুকরা হলুদ, কয়েকটি গোলমরিচ ও ধনে, একটু আদা ও আন্দাজমত কিছুটা লবণ বাঁধিয়া ঐ মাংসের সহিত সিদ্ধ করিতে হয়। ঐ সুসিদ্ধ মাংস হইতে হাড়গুলি বাহির করিয়া একখণ্ড ত্রিভাঁজ পরিষ্কার বস্ত্রে ছাঁকিয়া ও নিংড়াইয়া লইলেই মাংসের যূষ বা ব্রথ প্রস্তুত হয়।

তরকারী (Vegetable) সূপ্।—কচি ঝিঙ্গে, পটোল, কাঁচকলা, কাঁচা পেঁপে, কুমড়া ডাঁটা বা লাউ ডাঁটা প্রভৃতি একটু আদার রস, নুন, ও হলুদ সহ, সিদ্ধ করিয়া একখণ্ড ত্রিভাঁজ পরিষ্কার ন্যাকড়ায় ছাঁকিয়া লইলেই ভেজিটেবল-স্যুপ প্রস্তুত হইল ; চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী এবং রোগীর রুচি অনুযায়ী সেই সঙ্গে মাগুর, সিঙ্গি বা কইমাছও দেওয়া যাইতে পারে।

পলতার সূপ।—পটোল পাতা অভাবে পটোল এক ছটাক আন্দাজ একটু হলুদ ও নুনসহ আধসের জলে সুসিদ্ধ করিয়া অনুমান একপোয়া জল থাকিতে নামাইয়া উত্তমরূপে চট্‌কাইয়া ছাঁকিয়া লইলেই স্যুপ প্রস্তুত হয়।

মাছের সূপ।—সিঙ্গি, মাগুর বা কইমাছ আন্দাজ মত নুন ও হলুদ সহ পরিমিত জলে উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া চট্‌কাইয়া ছাঁকিয়া লইলেই মাছের স্যুপ প্রস্তুত হইল।

যাগ্-সূপ।—কচি মাংস ছেঁচিয়া চিনামাটির পাত্রে (Jug pot) কিঞ্চিৎ আস্ত হলুদ, আদা, ধনে ও লবণসহ লইয়া পাত্রের মুখ উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া দিতে হয়। পরে একটি পাত্রে জল লইয়া ঐ মাংসপূর্ণ পাত্রটি বসাইয়া বহুক্ষণ জ্বাল দিতে হয়। পাত্রস্থ মাংস সুসিদ্ধ হইয়াছে মনে হইলে মাংস ও ঝোল একখণ্ড ত্রিভাঁজ ন্যাকড়ায় ছাঁকিয়া লইলেই যাগস্যূপ প্রস্তুত হইল।

'এগ্-ফ্লিপ' বা **'ডিম-দুধ'**।—একটি তাজা ডিম ধুইয়া একটি বাটীতে ভাঙ্গিয়া লইতে হইবে, তৎপর চামচে দিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া চাড়িয়া সামান্য চিনির সহিত ডিমটিকে মিশাইয়া লইতে হইবে। উহার সঙ্গে এক পোয়া আন্দাজ ঈষদুষ্ণ দুগ্ধ মিশাইয়া লইলেই এগ্-ফ্লিপ প্রস্তুত হইল।

এলবুমেন ওয়াটার বা **ডিমের শ্বেতাংশ মিশ্রিত জল**।—একটি ডিম ধুইয়া উহার শ্বেতাংশটুকু একটি বাটিতে লইয়া নাড়িতে হয়। পরে উহার সঙ্গে এক পেয়ালা আন্দাজ জল মিশাইয়া ঝাঁকিয়া লইতে হয়।

মিছরির জল।—একটি পাত্রে আন্দাজমত জলে মিছরি (তালের মিছরি প্রশস্ত) সিদ্ধ করিয়া ছাঁকিয়া লইলেই মিছরির জল প্রস্তুত হইল।

গ্লুকোজ ওয়াটার।—পাত্রে পরিমাণ মত ঈষৎ গরম জল লইয়া চিকিৎসকের নির্দ্দেশ মত তাহাতে এক-দুই বা তিন চা-চামচে গ্লুকোজ পাউডার মিশ্রিত করিলেই গ্লুকোজ-ওয়াটার প্রস্তুত হইল।

দুগ্ধ।—খাঁটি টাট্‌কা গো-দুগ্ধ বা ছাগ-দুগ্ধ পথ্য হিসাবে ব্যবহার করা যাইতে পারে। গো-দুগ্ধে এক চতুর্থাংশ এবং ছাগ-দুগ্ধে অর্দ্ধাংশ জল দিয়া জ্বাল দিতে হয়। জলের অর্দ্ধেক বা সম্পূর্ণ বা আংশিক মরিয়া গেলে ডাক্তারের পরামর্শ মত রোগীর অবস্থানুসারে পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে। সাগু বা বার্লির সঙ্গে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়াও পথ্য প্রস্তুত করা হইয়া থাকে।

মাখন তোলা দুধ।—মন্থনী দ্বারা কাঁচা দুগ্ধ হইতে মাখন তুলিয়া লইয়া কাপড়দ্বারা ছাঁকিয়া সেই দুগ্ধ রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে।

ছানার জল।—আগুনের তাপে দুধ ফুটিতে থাকাকালীন একটি পাত্রে ফিটকিরির জল করিয়া ঐ জল একটু একটু করিয়া ফুটন্ত দুধে দিতে থাকিলে যখন দুধ কাটিয়া জল বাহির হইতে আরম্ভ হয় তখন ফিটকিরির জল দেওয়া বন্ধ করিতে হয়। অধিক ফিটকিরির জল দিলে তাহা রোগীর পক্ষে অনুপযোগী হয়। ফিটকিরির জলের পরিবর্ত্তে লেবুর রস দ্বারাও ছানার জল করা যাইতে পারে। পরে একটি ন্যাকড়া দিয়া ছাঁকিয়া লইয়া লেবুর রস বা মিছরি গুঁড়াসহ অথবা এমনি রোগীকে সেবন করিতে দেওয়া বিধি। সদ্য ছানার জল দ্বারাও রোগীর জন্য ছানার জল প্রস্তুত করা যাইতে পারে।

ঘোল।—রোগীর জন্য ঘোল প্রস্তুত করিতে টাট্‌কা বা সদ্য দই আবশ্যক হয়, পাথর, কাঁচ বা মাটির পাত্রে ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধে "সাজা" (সামান্য পরিমাণ দধি) দিয়া রাখিলে ২।৩ ঘণ্টার মধ্যেই ঐ দুগ্ধ জমিয়া দধি হইয়া যায়। ঐ দধিতে আবশ্যক মত জল মিশাইয়া মন্থন করিলেই ঘোল প্রস্তুত হয়। কেহ কেহ বলেন ঘোলকে ছাঁকিয়া লইলে অথবা জীরে ফোড়ন দিয়া লইলে উপকারী হয়। ঘোলের সঙ্গে রুচিমত এবং চিকিৎসকের উপদেশ মত লেবুর রস, নুন বা মিছরির গুঁড়া মিশাইয়া লওয়া যাইতে পারে।

ঘোল প্রস্তুতের জন্য মন্থনীসহ একপ্রকার বোতলও কিনিতে পাওয়া যায়।

হরলিকস্‌-মিল্ক, কোয়েকার-ওটস. ওভেলটিন, ল্যাক্টোজেন—প্রভৃতি পেটেন্ট খাদ্যের প্রস্তুত প্রণালী ঐ সকল খাদ্যের প্যাকিং-এর গায়ে অথবা ঐ সঙ্গে পৃথক কাগজে লিপিবদ্ধ থাকে। কাজেই সে সম্বন্ধে পুনরাবৃত্তি অনাবশ্যক।

ফলের রস।—কমলালেবু, মোসম্বি, আনারস, বেদানা, ডালিম, আঙ্গুর, আপেল প্রভৃতি ফলের রস বাহির করিবার একপ্রকার যন্ত্র অল্প মূল্যেই কিনিতে পাওয়া যায়। রস ছাঁকিয়া লইয়া চিকিৎসকের উপদেশ মত রোগীকে দিতে হয়। আপেলকে সিদ্ধ করিয়া রস বাহির করিলে অধিক উপকারী হয়। ফল এবং আকের টুকরাকে থেঁতলাইয়া ন্যাকড়ার পুঁটুলিতে করিয়া টিপিয়া লইলেও রস বাহির হয়। ফলের ছিবড়ে অপকারী। ফলের রস রাখিয়া দিয়া বারে বারে খাওয়া অনুচিত।

ডাবের জল।—কচি ডাবের জল রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে। ডাব কাটিয়া রাখিয়া বহুক্ষণ ধরিয়া ব্যবহার করা উচিত নয়।

জল।—শোথ, উদরী প্রভৃতি ব্যতীত অধিকাংশ রোগেই জল একটি উত্তম পথ্য। জলকে প্রথমতঃ গরম করিয়া শোষাইয়া লইতে হইবে। ঋতুভেদে আট ভাগের একভাগ হইতে অর্দ্ধাংশ পর্য্যন্ত শোষাইয়া লওয়া বিধি, ঐ উষ্ণ জলকে মোটা কাপড়ে ছাঁকিয়া লইয়া ঈষদুষ্ণ হইলে সাধারণতঃ রোগীকে পান করিতে দিতে হয়, যেখানে ঠাণ্ডা জলের ব্যবস্থা সেখানে ঐ জলকেই ঠাণ্ডা করিয়া লইতে হইবে। গরম জলকে উন্মুক্ত অবস্থায় শীতল করিতে নাই। একবারের ফুটানো জল বহুক্ষণ রাখিয়া পান করা ভাল নয়, একবারের গরম করা জল ঠাণ্ডা হইয়া পুনঃ ঐ জলকে গরম করিয়া পান করা অনুচিত।

খাদ্যের উপাদান ও খাদ্যপ্রাণ

এই পুস্তকের পরবর্ত্তী এক অধ্যায়ে 'স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা' অনুচ্ছেদে খাদ্য সম্বন্ধে সংক্ষিপ্ত আলোচনা করা হইয়াছে। খাদ্য সম্বন্ধে সকলেরই একটা মোটামুটি জ্ঞান থাকা আবশ্যক।

আমরা এই অধ্যায়ে কথঞ্চিৎ বিস্তৃতভাবে খাদ্য সম্বন্ধে আলোচনা করিলাম এবং বাঙ্গালীর দৈনন্দিন খাদ্যগুলির উপাদান ও খাদ্যপ্রাণের (ভাইটামিন) একটি তালিকা প্রকাশ করিলাম।

বিজ্ঞানবিদ্‌গণ গবেষণা ও পরীক্ষাদ্বারা খাদ্যকে প্রধানতঃ ছয় ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন যথা, ১। প্রোটীন বা ছানা বা আমিষ জাতীয়, ২। কার্ব্বোহাইড্রেট্‌ বা শর্করাজাতীয়, ৩। ফ্যাট্‌ (চর্ব্বি) বা স্নেহজাতীয়, ৪। জল, ৫। লবণ ও ৬। ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ।

পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, খাদ্য ও মনুষ্যদেহের রাসায়নিক উপাদান প্রায় একই রূপ এবং জল ও খনিজ পদার্থসমূহও উভয় বস্তুতে প্রায় সমপরিমাণেই বর্ত্তমান রহিয়াছে। দৈনন্দিন জীবনযাত্রায় জীবদেহের যে অনুক্ষণ ক্ষয় হইতেছে সেই ক্ষয় নিবারণ, শক্তি সংরক্ষণ পুষ্টিবিধান ও রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা অর্জ্জনের জন্য প্রত্যেক মানুষেরই পরিমিত ও উপযোগী খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক।

প্রোটীন্‌।—শরীরের তাপ উৎপাদন, দেহের দহন ক্রিয়া নিয়ন্ত্রণ, দেহের ক্ষয় পূরণ ও শরীরস্থ উপাদানসমূহ নির্ম্মাণ প্রোটীন খাদ্যের কার্য্য।

কার্ব্বোহাইড্রেট।—দৈহিক তেজ, কর্ম্মক্ষমতা এবং তাপ উৎপাদন ও চর্ব্বিগঠন কার্ব্বো-হাইড্রেট বা শর্করাজাতীয় খাদ্যের প্রধান কার্য্য। এই জাতীয় খাদ্যই আমাদের দেহ গঠন ও সংরক্ষণের প্রধান উপাদান।

ফ্যাট (চর্ব্বি) স্নেহজাতীয় খাদ্য।—শরীরের তেজ ও উত্তাপ উৎপাদন এবং চর্ব্বি প্রস্তুতকরণ এই জাতীয় খাদ্যের প্রধান কার্য্য।

জল।—দেহে ইহার বিশেষ কোনও পরিবর্ত্তন না হইলেও শরীরের অপরাপর ক্রিয়ার সহায়তার পক্ষে এবং দেহস্থ অস্বাস্থ্যকর পদার্থসমূহ নিষ্ক্রামণের জন্য জল নিতান্ত অপরিহার্য্য।

লবণ।—জলের ন্যায় লবণও খাদ্য হিসাবে নিতান্ত আবশ্যকীয়। আমরা খাদ্যসহ সাধারণ লবণ ভিন্ন টাট্‌কা ফল-মূল শাক-সব্জী ও

অপরাপর খাদ্যাদি হইতে চূণ, পটাস, সোডা ইত্যাদি লবণ জাতীয় খাদ্য আবশ্যকানুযায়ী গ্রহণ করি। এই সকল লবণের অভাবে স্কার্ভি রোগ হইতে পারে।

ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ।—খাদ্যের উল্লিখিত উপাদানগুলি ভিন্ন খাদ্যে এমন একটি সূক্ষ্ম উপাদান আছে, যাহার অভাবে মানুষ বাঁচিতে পারে না। উল্লিখিত উপাদানগুলি যথেষ্ট প্রয়োজনাতিরিক্ত পরিমাণে বর্ত্তমান থাকিলেও এই একটী মাত্র সূক্ষ্ম উপাদানের অভাবে জীবনীশক্তি দ্রুত হ্রাস পায় ও রোগ প্রতিষেধক ও প্রতিরোধক ক্ষমতা কমিয়া যায় এবং দেহ পুষ্ট হইবার পরিবর্ত্তে দ্রুত দুর্ব্বল ও শীর্ণ হইয়া থাকে। খাদ্যতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিতগণ ইহার নাম দিয়াছেন “ভাইটামিন” বা “খাদ্যপ্রাণ”।

ভাইটামিন বিভিন্ন প্রকার। ইহাদের কার্য্যকারিতা আবিষ্কার হইয়াছে সত্য, কিন্তু ইহাদের বিশিষ্ট রূপ আবিষ্কৃত হয় নাই বলিয়াই ইহারা এ, বি, সি, ডি, ই, ইত্যাদি নামে অভিহিত হইতেছে। ভাইটামিন এ, ডি ও ই খাদ্যের স্নেহজাতীয় পদার্থে দ্রবণীয় ও ভাইটামিন বি ও সি জলে দ্রবণীয়।

(ক) **ভাইটামিন “এ”**—এই জাতীয় ভাইটামিনের অভাবে উদরাময়, সূতিকা, রাতকাণা, চক্ষু ও কর্ণের প্রদাহাদি পীড়া, সর্দ্দি, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, কাসি, নিউমোনিয়া, মূত্র-পাথরী প্রভৃতি পীড়া ঘটে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীগুলির ক্ষয় ও ক্রিয়াহীনতা জন্য রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা হ্রাস পায়।

পালং শাক, টক-বেগুন (টমাটো), রাঙা আলু, সিম, গাজর, মটর-শুঁটি, কপি, পেঁপে, লাউ ও পাকা আম প্রভৃতি সবুজ ও হল্‌দে রঙের শাক-সব্জী ও ফল এবং দুধ, মাখন, ননী, ডিম, মাছের তৈল, পাঁঠার মেটুলি, খাসি ও ভেড়ার চর্ব্বি প্রভৃতি স্নেহজাতীয় খাদ্যে “এ” ভাইটামিন

পাওয়া যায়। চাউলের কুঁড়াতেও কিছুটা "এ" ভাইটামিন থাকে। বায়ুর সহযোগে এবং অধিকক্ষণ বা অধিক তাপে রান্না করিলে "এ" ভাইটামিন নষ্ট হইয়া যায়, সুতরাং রাঁধিবার সময় চাপা দিয়া স্বল্প তাপে শীঘ্র রান্না করা সঙ্গত।

(খ) **ভাইটামিন "বি"।**—এই জাতীয় ভাইটামিনের অভাবে কোষ্ঠকাঠিন্য, অজীর্ণ, অক্ষুধা **বেরি-বেরি, পেলাগ্রা** প্রভৃতি পীড়া ঘটে এবং মাতৃস্তন্যে দুগ্ধাভাব, শিশুর পরিপুষ্টির অভাব, শিশুদের ওজন হ্রাস ও শীর্ণতা প্রভৃতি জন্মে।

ঈয়েষ্ট, যাঁতাভাঙ্গা আটা, আকাঁড়া চাউল, যবের ছাতু, ছোলা, ভুট্টা, ডাল, কড়াইশুঁটি সয়াবীন, চীনাবাদাম, সীম, মাছের ডিম, ডিমের কুসুম, পাঁঠা ও ভেড়ার মেটুলি প্রভৃতিতে প্রচুর পরিমাণে এবং কমলালেবু নারিকেল, আলু, কপি, পিঁয়াজ, টক-বেগুন (টমাটো), দুধ, গুড়, মাংস ছানা প্রভৃতিতেও কিয়ৎপরিমাণে ভাইটামিন "বি" থাকে। চাউলের কুঁড়া, চাউলের শীষ বা অঙ্কুর স্থান, ভাতের মাড় প্রভৃতিতেও প্রচুর পরিমাণে "বি" ভাইটামিন থাকে। চাউল কলে বা ঢেঁকিতে ছাঁটিয়া সরু ও পরিষ্কার করিলে এবং সিদ্ধ ধানের চাউল বার বার ধুইয়া রান্না করার পর মাড় গালিয়া ফেলিলে এ "বি" ভাইটামিনের প্রায় সমস্তটুকুই নষ্ট হইয়া যায়। এরূপ ভাইটামিনশূন্য অন্ন ভোজনের ফলেই হয়ত অন্নজীবী বাঙ্গালী আজ জীবনযুদ্ধে সর্ব্বত্র পরাভব স্বীকার করিতেছে। কম জলে কম কাঁড়া আতপ চাউলের অন্ন প্রস্তুত করিয়া মাড় না ফেলিয়া ভোজন করিলে এই "বি" ভাইটামিন প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যাইতে পারে।

(গ) **ভাইটামিন "সি"।**—এই জাতীয় ভাইটামিনের অভাবে **স্কার্ভি** পীড়া হয়, রোগ প্রতিরোধশক্তি কমিয়া যায়, দাঁত ও অস্থির পুষ্টিতে ব্যাঘাত জন্মে এবং শিশুর ওজন হ্রাস, শীর্ণতা ও খিট্‌খিটে মেজাজ প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়।

সকল প্রকারের লেবু, টক-বেগুন (টমাটো) তরমুজ, আনারস, কলা, আখ, আপেল, শশা, মুগ, যব, অঙ্কুরিত ছোলা, পেঁয়াজ, পালং, বাঁধাকপি, আলু, কড়াই-শুঁটি দুধ, দই, ঘোল, প্রভৃতিতে ভাইটামিন "সি" থাকে। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে ইহা জলে দ্রবণীয়, সুতরাং রান্না করিবার কালে তরিতরকারি-সিদ্ধ জল ফেলিয়া দিলে বা উন্মুক্ত পাত্রে অধিকক্ষণ সিদ্ধ করিলে "সি" ভাইটামিন নষ্ট হইয়া যায়।

(ঘ) **ভাইটামিন "ডি"**।—এই জাতিয় ভাইটামিনের অভাবে শিশুদের **রিকেট্‌স** ও স্ত্রীলোকদের **ওষ্টিওমেলাসিয়া** প্রভৃতি পীড়া হয়। দাঁতে পোকা ধরে, অস্থি শীর্ণ হয় ও বাঁকিয়া যায়। খাদ্যের ক্যাল্‌সিয়াম ও ফস্ফোরাস ইত্যাদি লবণজাতিয় পদার্থের পোষণ ও পরিপোষণ জন্যও ভাইটামিন "ডি"র আবশ্যক।

সূর্য্য-রশ্মি ও কড্‌লিভার-অয়েলে প্রচুর পরিমাণে ভাইটামিন "ডি" আছে। সুতরাং রৌদ্রে দাঁড়াইয়া শরীরে তৈল বা কড্‌লিভার-অয়েল মাখান শিশু, বালক, যুবক, বৃদ্ধ সকলের পক্ষেই বিশেষ হিতকর।

মাছের ডিম, পাঁঠার মেটুলি, ডিমের কুসুম, দুধ, মাখন, খড়ি, পাঁপর, আচার প্রভৃতিতে ভাইটামিন "ডি" পাওয়া যায়। ইহা উত্তাপে নষ্ট হয় না।

(ঙ) **ভাইটামিন "ই"**।—এই জাতিয় ভাইটামিনের অভাবে গর্ভস্থ সন্তান মরিয়া যায়, পুনঃ পুনঃ গর্ভস্রাব হয় ; এজন্য ইহাকে গর্ভ-সংরক্ষক ভাইটামিন বলে।

আকাঁড়া চাউল, যাঁতায় ভাঙ্গা আটা, নারিকেল, কলা, দুধ, মাংস ডিম প্রভৃতিতে ভাইটামিন "ই" পাওয়া যায়। ইহাও উত্তাপে নষ্ট হয় না।

খাদ্যের পরিমাণ

প্রাপ্তবয়স্ক একজন সুস্থ বাঙ্গালীর পক্ষে প্রত্যহ প্রোটিন ৬০-৭০ গ্রাম, ফ্যাট ৫০-৬০ গ্রাম, কার্ব্বো-হাইড্রেট ৪৫০-৫০০ গ্রাম, জল ৩।৪ সের ও প্রয়োজনমত খনিজ লবণ ও প্রচুর পরিমাণে ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ গ্রহণ করা আবশ্যক।

পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জন্য প্রত্যহ লাল আটা ৬ ছটাক—তাপ ১১৯০ ; ঢেঁকি-ছাটা চাউল ৪ ছটাক—তাপ ৯১৯ ; ডাল ২ ছটাক—তাপ ৪০০ ; তরকারী ৬ ছটাক—তাপ ১০২, সরিষার তৈল $\frac{৩}{৪}$ ছটাক—তাপ ২৫২ ; গুড় $\frac{১}{৪}$ ছটাক—তাপ ৫০ ; মাছ ২ ছটাক—তাপ ৮৮, দুধ ২ ছটাক—তাপ ৭২ ; লবণ কম-বেশী $\frac{১}{২}$ ছটাক ও কিছুটা লেবু, মোট ৩০৭৩ তাপ বিশিষ্ট ২৩$\frac{১}{২}$ ছটাক খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক।

উল্লিখিত তালিকায় পূর্ণবয়স্ক বাঙ্গালীর খাদ্যের মোটামুটি একটা হিসাব দেওয়া হইয়াছে। খাদ্য গ্রহণের কোন বাঁধাধরা নিয়ম থাকিতে পারে না, প্রত্যেকের ব্যক্তিগত প্রয়োজন অনুসারে উপযোগী খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক।

খাদ্যের প্রোটীন, কার্ব্বো-হাইড্রেট ও ফ্যাট উপাদান হইতে উত্তাপের সৃষ্টি হয়; এই উত্তাপের পরিমাণ ঠিক করা হয়—ক্যালরী হিসাবে। এক হাজার গ্রাম ওজনের জলকে ১ ডিগ্রী উত্তপ্ত করিতে যে পরিমাণ উত্তাপের আবশ্যক শারীর-বিজ্ঞানমতে তাহাকে এক ক্যালরী ধরা হয়। এক গ্রাম আমিষ হইতে এইরূপ চারি ক্যালরী, এক গ্রাম শর্করা হইতে চারি ক্যালরী ও এক গ্রাম চর্ব্বি হইতে নয় ক্যালরী উত্তাপের সৃষ্টি হয়। অল্প পরিশ্রমী ব্যক্তির পক্ষে দৈনিক ২৪০০ ক্যালরী ও অতি পরিশ্রমী ব্যক্তির পক্ষে ২৮০০-৩২০০ ক্যালরী উত্তাপের আবশ্যক।

১৯৫৬ সালে ভারত-গবর্ণমেণ্ট প্রেস, দিল্লী হইতে প্রকাশিত ডবলিউ. আর. অ্যাক্রয়ড্ প্রণীত
"ভারতীয় খাদ্যের পুষ্টিগুণ" শীর্ষক পুস্তকের ২৮—৫৭ পৃঃ হইতে সংগৃহীত—

নিত্য-গ্রহণীয় কয়েকটি খাদ্যের উপাদান, খাদ্যপ্রাণ ও তাপমূল্যের তালিকা

খাদ্য	ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ				প্রতি ১০০ গ্রামে				প্রতি ১০০ গ্রামের তাপমূল্য
	এ	বি	সি	ডি	প্রোটিন	চর্ব্বি	শর্করা	জল	
দুধ ও দুধের জিনিষ									
গরুর দুধ	+++	++	+	+	৩·৩	৩·৬	৪·৮	৮৭·৬	৬৫
ছাগলের দুধ	+++	+	+	+	৩·৭	৫·৬	৪·৭	৮৫·২	৮৪
মহিষের দুধ	+++	+	+	+	৪·৩	৮·৮	৫·১	৮১·০	১১৭
মাছ ও মাংস									
টাট্কা পুকুরের মাছ	—	+	—	—	১৯·৪	৪·৪	—	—	১২০
তৈলাক্ত মাছ	+++	+	—	—	২১·৮	১৯·৪	—	—	২৭০
অতৈলাক্ত মাছ	—	+	—	—	১৬·৬	১·৪	—	—	৮১
ছাগ-মাংস	—	+	—	—	১৮·৫	১৩·৩	—	৭১·৫	১৯৪
মুর্গীর মাংস	+	+	—	—	২৫·৯	০·৬	—	৭২·২	১০৯
ডিম	++	+++	—	+	১৩·৫	১৩·৭	০·৭	৭১·০	১৮০

খাদ্য	ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ				প্রতি ১০০ গ্রামে				প্রতি ১০০
	এ	বি	সি	ডি	প্রোটিন	চর্ব্বি	শর্করা	জল	গ্রামের তাপমূল্য
চাউল, আটা প্রভৃতি									
কলে মাজা চাউল	—	—	—	—	৬·৯	০·৪	৭৯·২	১৩·০	৩৪৮
ঢেঁকিছাটা চাউল	+	+	•	—	৮·৫	০·৬	৭৮·০	১২·২	৩৫১
মুড়ি	—	—	—	—	৭·৫	০·১	৭৪·৩	১৪·৭	৩২৮
চিড়া	+	+	—	—	৬·৬	১·২	৭৮·২	১২·২	৩৫০
লাল আটা	+	++	•	—	১২·১	১·৭	৭২·২	১২·২	৩৫৩
সাদা ময়দা	•	—	•	—	১১·০	০·৯	৭৪·১	১৩·৩	৩৪৯
সুজি (ওটমিল)	+	+++	•	—	১৩·৬	৭·৬	৬২·৮	১০·৭	৩৭৪
ডাল									
মসুর	+	++	•	—	২৫·১	০·৭	৫৯·৭	১২·৪	৪৫০
ছোলা	+	++	•	—	৭·১	৫·৩	৬১·২	৯·৮	৩১৬
সয়াবিন	+	++	•	—	৪৩·২	১৯·৫	২০·৯	৮·১	৪৩২
মূল									
গোলআলু	—	+	+	—	১·৬	০·১	২২·৯	৭৪·৭	৯৯
রাঙ্গাআলু	++	++	++	—	১·২	০·৩	৩১.০	৬৮·৫	১৩২
কচু	—	+	+	—	৩·০	০·১	২২·১	৭৩·১	১০১
মূলা	—	+	+	—	০·৭	০·১	৪·২	৯৪·৪	২১
পিঁয়াজ	—	++	—	—	১·২	০·১	১১·৬	৮৬·৮	৫১

খাদ্য	ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ				প্রতি ১০০ গ্রামে				প্রতি ১০০
ফল	এ	বি	সি	ডি	প্রোটিন	চর্বি	শর্করা	জল	গ্রামের তাপমূল্য
কলা	—	+	+	—	১'৩	০'২	৩৬'৪	৬১'৪	১৫৩
আঙ্গুর	—	+	—	—	০'৮	০'১	১০'২	৮৫'৫	৪৫
কমলালেবু	+	+	+++	—	০'৯	০'৩	১০'৬	৮৭'৮	৪৯
পেঁপে	+	+	++	—	০'৫	০'১	৯'৫	৮৯'৬	৪০
আম	+	—	++	—	০'৬	০'১	১১'৮	৮৬'১	৫০
নারিকেল	+	++	—	+	৪'৫	৪১'৬	১৩'০	৩৬'৩	৪৪৪
তরকারি									
ফুলকপি	+	+	+	—	৩'৫	০'৪	৫'৩	৮৯'৪	৩৯
বাঁধাকপি	+++	++	+++	—	১'৮৫	০'১	৬'৩	—	৩০
বেগুন	—	+	+	—	১'৩	০'৩	৬'৪	৯১'৫	৩৭
বিলাতী বেগুন	++	+++	+++	—	১'০	০'১	৩'৯	৯৪'৫	২১
পালংশাক	+++	+++	+++	—	১'৯	০'৯	৪'০	৯১'৭	৩২
ঢ্যাড়স	—	+	+	—	২'২	০'২	৭'৭	৮৮'০	৪১
বাদাম									
চীনাবাদাম	—	++	•	—	২৬'৭	৪০'১	২০'৩	৭'৯	৫৪৯
কাজুবাদাম	—	++	•	—	২১'২	৪৬'৯	২২'৩	৫'৯	৫৯৬
আখরোট	+	+++	•	—	১৫'৬	৬৪'৫	১১'০	৪'৫	৬৮৭

অপর কয়েকটি প্রাত্যহিক খাদ্যের আউন্স (= ২৮·৩ গ্রাম) প্রতি খাদ্যোপাদান, খাদ্যপ্রাণ ও তাপমূল্যের তালিকা

খাদ্য	ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ				প্রোটিন	শর্করা	চবি	তাপমূল্য
	এ	বি	সি	ডি				
দধি	++	+	+	—	১·৪০	০·৮০	১·০০	১৮
ছানা	++	++	—	—	৬·৩	০·১	০·৭	৩২
মাখন	+++	—	—	+	০·৩	—	২৩·১০	২১৬
ঘৃত	—	—	—	—	—	—	২৮·৩৫	২৬৩
সর্ষপ প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ তৈল	•	•	•	•	—	—	২৮·০০	২৫২
মাছের তৈল	+++	—	—	++	—	—	২৮·০০	২৫২
মাংসের চর্বি	++	—	—	—	০·৩৭	—	২৬·৪০	২৩৯
ভাত (কলেমাজা সিদ্ধ চাউল, ফেন-গালা)	—	?	—	—	১·৪	১৬·৭	০·৩	৭৭
সাদা চিনি	•	•	•	—	—	২৮·৩০	—	১১৩
লাল চিনি	•	—	•	—	—	২৬৮৯	—	১০৮
গুড়	•	—	•	—	০·০৮	২৫·০০	—	১০০
মধু	—	—	—	—	০·১১	২০·২১	—	৮১
সন্দেশ	•	•	•	—	৫·৪০	১২০০	৬·০০	১২৪
চা	•	•	•	—		—	—	—

কলিকাতা পৌরপ্রতিষ্ঠান প্রকাশিত—"প্রচলিত ভারতীয় খাদ্যের খাদ্যগুণ" শীর্ষক পুস্তিকার ১২ পৃষ্ঠা হইতে সঙ্কলিত—

খাদ্যদ্রব্যের	প্রতি ১০০ গ্রামে				প্রতি ১০০ গ্রামের
নাম	প্রোটিন	চর্ব্বি	শর্করা	জল	তাপমূল্য
ভেটকি মাছ	১৩·৭	১·১	—	—	৬৬
ইলিশ	২১·৮	১৯·৪	—	—	২৭০
কাতলা	১৯·৫	২·৪	—	—	১০২
কৈ	১৪·৮	৮·৮	—	—	১৪২
মাগুর	১৫·০	১·০	—	—	৭১
পার্শে	১৬·৬	৫·৯	—	—	১২৩
রুই	১৬·৬	১·৪	—	—	৮১
সিঙ্গী	২২·৮	০·৬	—	—	৯৯
শোল	১৬·২	২·৩	—	—	৮৮
ট্যাংরা	১৯·২	৬·৪	—	—	১৩৮
মৌরলা	১৮·০	৪·১	—	—	১১২
পুঁটি	১৮·১	২·৪	—	—	৯৬
বাগদা চিংড়ি	১৮·৮	১·৬	—	—	৯২
বাটা	১৯·৪	৪·৪	—	—	১২০
মৃগেল	১৯·৫	০·৮	—	—	৮৭
খয়রা	১৮·০	৩·০	—	—	১০২

স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা

স্বাস্থ্য অটুট রাখিতে হইলে নিম্নলিখিত বিষয়গুলির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য ; যথা—খাদ্য, পানীয়, বিশ্রাম ও সুনিদ্রা, আলোক, বাতাস, পরিচ্ছদ, ব্যায়াম, স্নান প্রভৃতি।

খাদ্য।—পুষ্টিকর বা বলকারক খাদ্য আহার করিলেই যে শরীর সুস্থ ও সবল থাকে এরূপ ধারণা ভ্রমাত্মক। খাইবার পূর্ব্বে দেখিতে হইবে সেই খাদ্য পরিপাক করিবার শক্তি আছে কি না? খাদ্যের পরিপাক পরিশ্রমের উপর যথেষ্ট নির্ভর করে। অত্যধিক পরিশ্রম করিলে সেই পরিমাণ পুষ্টিকর খাদ্য আহার করা প্রয়োজন। কিন্তু খুব বেশী খাওয়াও আবার সঙ্গত নহে। বয়সোপযোগী খাদ্য ও উহার পরিমাণ নির্দ্ধারণ করা ভাল। অল্পাহারী ব্যক্তিগণের পক্ষে পুষ্টিকর খাদ্য আবশ্যক। ঠাণ্ডার সময়ে ও শীত ঋতুতে চর্ব্বিযুক্ত খাদ্য উপযোগী এবং গ্রীষ্মকালে অপেক্ষাকৃত কম আহার করা উচিত।

বেশী লঙ্কা, মরিচ ও গরম মশলাযুক্ত উগ্র খাদ্য ভোজন করা হানিকর। সুসিদ্ধ সহজপাচ্য খাদ্য ধীরে ধীরে চর্ব্বণ করিয়া আহার করা বিধেয়। নিত্য একই তরকারী আহার না করিয়া মধ্যে মধ্যে উহা পরিবর্ত্তন করা ভাল। আহারের পর ঠাণ্ডা জল পান না করাই সঙ্গত; কারণ ঠাণ্ডা জল পাকস্থলীর মধ্যে যাইয়া তথাকার উষ্ণতা হ্রাস করায় পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মে। অজীর্ণ রোগীর পক্ষে আহারের পর ঈষদুষ্ণ জল পান করা ভাল। আহারের পর কিয়ৎকাল বিশ্রাম করা একান্ত আবশ্যক।

পাকস্থলী বহুক্ষণ যাবৎ শূন্য থাকিলেও স্বাস্থ্য নষ্ট হইতে পারে। দিবাভাগের আহার অপেক্ষা রাত্রিকালীন আহার লঘু ও অনুত্তেজক

হওয়া বিধেয়। শয়নকালে পাকস্থলী একেবারে পূর্ণ বা শূন্য থাকা ভাল নহে; সেই কারণে শয়নের অন্ততঃ এক ঘণ্টা পূর্ব্বে আহার করা উচিত। যাঁহারা অধিক রাত্রি পর্য্যন্ত কোন কার্য্যে বা পড়াশুনায় ব্যস্ত থাকেন, তাঁহারা যেন শয়ন করিবার কিছু পূর্ব্বে যৎসামান্য আহার করেন। অনেকেরই ধারণা যে, বৃদ্ধ বয়সে অধিক খাইলে দীর্ঘজীবী হওয়া যায়, কিন্তু ইহা ভুল; **প্রৌঢ় অবস্থা হইতেই আহারের পরিমাণ** কমান ভাল।

খাদ্য সাধারণতঃ ছয় প্রকার।—যথা, (১) **ছানাজাতীয়** বা মাংস-গঠনোপযোগী খাদ্য (যথা, ছানা, মৎস্য, মাংস, ডিম্বের শ্বেতাংশ, ডাল, প্রভৃতি); এতদ্বারা আমাদের কোষসমূহের বৃদ্ধি সাধন ও ক্ষয়পূরণ হইয়া থাকে। (২) **স্নেহ** বা **মাখন জাতীয়** খাদ্য (যথা, ঘৃত, মাখন, তৈল, চর্ব্বি প্রভৃতি); এতদ্বারা দেহরক্ষার উপযোগী উষ্ণতা ও পেশী-সমূহের পরিশ্রম করিবার শক্তি জন্মে এবং আমাদের শরীরস্থ মেদ কিয়ৎপরিমাণে গঠিত হয়। (৩) **শর্করা জাতীয়** খাদ্য (যথা, চিনি, মিছরি, গুড়, আখ, খেঁজুর-রস, চাউল, চিড়া, মুড়ি, মুড়কি, ছোলা, সাগু, বার্লি, এরারুট, শটী, ময়দা, আলু ইত্যাদি); এতদ্বারা আমাদের শরীরের উষ্ণতা ও কর্ম্মক্ষমতা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং মেদও যথেষ্ট পরিমাণে গঠিত হয়। (৪) **লবণ জাতীয়** খাদ্য (যথা, খাদ্য-লবণ, লৌহঘটিত লবণ, চূণঘটিত লবণ, ডাল প্রভৃতি); বহুপ্রকারের লবণঘটিত জিনিষ খাদ্য মারফৎ আমাদের রক্তে সঞ্চারিত হয়; ইহাদের সাহায্যে আমাদের বহুপ্রকারের রোগ (যথা, ক্যালসিয়ামের অভাবে অস্থিরোগ, রিকেটস ইত্যাদি; লৌহের অভাবে রক্তাল্পতা; আয়োডিনের অভাবে গলগণ্ড; ফস্ফোরাসের অভাবে অস্থিরোগ প্রভৃতি) নিবারিত হয়। বস্তুতঃ কিছু কিছু লবণ আমাদের শরীরে প্রবেশ না করিলে জীবনধারণ অসম্ভব। এগুলির অধিকাংশই খাদ্যের সহিত আমাদের শরীরে গৃহীত হয়।

(৫) ভাইটামিন বা খাদ্যপ্রাণ—প্রধানতঃ ছানাজাতীয়, শর্করাজাতীয় ও স্নেহজাতীয় খাদ্যই শরীর পোষণের মৌলিক উপাদান হইলেও ইহা চূড়ান্তভাবে প্রমাণিত হইয়াছে যে, একপ্রকার রাসায়নিক দ্রব্য রক্তে না থাকিলে এগুলি যথোপযুক্ত ভাবে শরীরের কাজে লাগে না। এগুলিকে "ভাইটামিন" বা "খাদ্যপ্রাণ" নাম দেওয়া হইয়াছে এবং উহারা প্রধানতঃ উদ্ভিদজাত। প্রাণীদেহে যেটুকু ভাইটামিন পাওয়া যায় তাহাও মূলতঃ উদ্ভিদ হইতে সংগৃহীত। সূর্য্যের কিরণ এবং বৃক্ষপত্রস্থ রাসায়নিক দ্রব্যাদির যৌগিক ক্রিয়ার ফলে এই জিনিষগুলি উৎপন্ন হয়। ভাইটামিন "এ" "বি" "সি" ইত্যাদি নাম দিয়া কয়েক প্রকারের ভাইটামিনের স্বরূপ ও কার্য্য জানা গিয়াছে এবং ইহাদের অভাবে যে যে রোগ হয়, তাহা বিশেষ ভাবে আলোচিত হইয়াছে। রিকেট, বেরিবেরি, স্প্রু ইত্যাদি বিভিন্ন ভাইটামিনের অভাবজনিত রোগ। **(৬) জল**—খাদ্য তালিকায় জল একটি বিশিষ্ট স্থান অধিকার করিয়া আছে এবং ইহার অভাবে যে আমাদের পুষ্টির অভাব হইতে পারে তাহা আমরা আদৌ ভাবিতে পারি না। জল আমাদের জীর্ণ খাদ্যকে তরল করিয়া উহাকে রক্তের সহিত সাঙ্গীকরণে সাহায্য করে। এতদ্ব্যতীত রক্তমধ্যস্থ অতি জটিল রাসায়নিক ও যৌগিক বিশ্লেষণ-কার্য্য জল বিনা সম্পাদিত হইতে পারে না। বহুল পরিমাণ জল ঘর্ম্মরূপে রোমকূপ দিয়া নিঃসৃত হইয়া শরীর শীতল রাখিতে সাহায্য করে।

নদ-নদী-সমুদ্র-ঝরণা প্রভৃতি জলের প্রধান আশ্রয়, কিন্তু এগুলিতে নানাপ্রকার দূষিত পদার্থ মিশ্রিত থাকায় পানীয়রূপে উহাদের যথেচ্ছ ব্যবহার সব সময় নিরাপদ নহে। বিশুদ্ধ জল বৃষ্টি অথবা সুগভীর কূপ হইতে পাওয়া যাইতে পারে। জলাশয়, পুষ্করিণী, কূপ, চৌবাচ্চা প্রভৃতি মধ্যে মধ্যে একবার করিয়া পরিষ্কার না করিলে কুফলের সম্ভাবনা। ইউরোপীয়গণ জলকে বীজাণু-মুক্ত করিবার জন্য "ফিলটার" নামক

একপ্রকার যন্ত্র ব্যবহার করে। পাতকূয়ার জলের উপরিভাগ পরিষ্কার দেখাইলেও "কার্ব্বলিক-এসিড" বাষ্প থাকায় উহা নিরাপদ নহে, বরঞ্চ কিছু নীচের জল অনেকটা বিশুদ্ধ।

ভাত, ডাল, রুটি, তরকারী, তেল, গুড়, লেবু, ফল-মূল, আলু, মাছ, মাংস, দুগ্ধ, জল প্রভৃতি সমুদয় আহার্য্য ও পানীয় সামগ্রী হইতে আমরা দেহ রক্ষণোপযোগী ছানা, মাখন, শর্করা, লবণ, ভাইটামিন ও জলজাতীয় উপাদানগুলি যথোচিত পরিমাণে আহরণপূর্ব্বক দেহ পোষণ করি ও জীবিত থাকি। একমাত্র দুধ ও ডিমে পূর্ব্বোক্ত ছয় প্রকার উপাদানের একত্র সমাবেশ থাকায় আমরা কেবল দুধ বা ডিম খাইয়া বাঁচিয়া থাকিতে পারি।

দুগ্ধ।—পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, দুগ্ধে দেহ-পোষণোপযোগী ছয় প্রকার উপাদানই বিদ্যমান। সুতরাং দুগ্ধকে "পূর্ণখাদ্য" বলা যায় অর্থাৎ, একমাত্র দুগ্ধপান করিয়াই আমরা বাঁচিয়া থাকিতে পারি। তবে শিশুদিগের পক্ষে ইহা সম্ভব হইলেও বয়স্কদিগের পক্ষে তাহা সম্ভব হয় না, কেন না প্রাত্যহিক প্রয়োজন মিটাইতে অত্যধিক পরিমাণে দুগ্ধ খাইতে হইবে; পরন্তু বয়স্কদিগের প্রয়োজনের তুলনায় ইহাতে লৌহ কম এবং ছানা ও মাখন বেশী পরিমাণে আছে। মাতৃদুগ্ধই আমাদের শৈশবকালের একমাত্র খাদ্য। গাধার দুধ, গরুর দুধ, ছাগলের দুধ, ভেড়ার দুধ বা মহিষের দুধ (সহ্য হইলে) অনায়াসে ব্যবহার করা যাইতে পারে। ফুটান দুধ অপেক্ষা কাঁচা দুধ অধিক পুষ্টিকর, কেননা দুধ ফুটাইবার সময় উহার ভাইটামিন (vitamin—খাদ্যপ্রাণ বা পুষ্টিকর অংশটুকু) অনেকটা নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু কাঁচা দুগ্ধে রোগ জীবাণু থাকা সম্ভব বলিয়া উহা না ফুটাইয়া (with-out pasteurization) খাওয়া নিরাপদ নহে। দুধ পৃথকভাবে না খাইয়া উহার সহিত চিনি-মিছরি-ভাত-বার্লি প্রভৃতি মিশাইয়া খাইলে উহা সহজে পরিপাক হইয়া থাকে।

কাঁচা দুধ মন্থন করিলে (ঘোল-মথুনী সাহায্যে) দুধের উপর যাহা ভাসিয়া উঠে তাহাকে মাখন বলে। ঈষদুষ্ণ-দুগ্ধে দধির দম্বল বা সাজা (অভাবে কোন অম্লদ্রব্য) দিয়া রাখিলে সেই দুধটুকু "দধি" হইয়া যায়। সদ্য প্রস্তুত দধিকে ঐরূপে মন্থন করিলে যাহা ভাসিয়া উঠে উহাকে "ননী" বা মাখন বলে ; উহার নিম্নভাগে যে তরল পদার্থ পড়িয়া থাকে উহাকে ঘোল কহে—এই ঘোল কোন কোন রোগীর পক্ষে সুপথ্য, বিশেষতঃ বীজাণুঘটিত কোনও অন্ত্রের রোগ হইলে। গরম দুধে ছানার জল বা ফিট্‌কিরির জল অথবা লেবুর রস কিম্বা অপর কোন অম্ল দ্রব্য দিলে দুধ ছিঁড়িয়া বা ফাটিয়া গিয়া ছানা প্রস্তুত হয়, এই ছানার জলীয় অংশটুকুর নাম ছানার জল—এই ছানার জলও বলকারক সুপথ্য।

চা-পান।—চা-পান সাধারণতঃ স্বাস্থ্যের পক্ষে হিতকর নহে। যাহারা অত্যন্ত ভ্রমণ বা পরিশ্রম করে তাহাদের পক্ষে ও কফ-প্রধান ধাতুবিশিষ্ট লোকের পক্ষে চা-পান নিতান্ত মন্দ নহে। ইহা সেবনে শ্রমজনিত অবসাদ সাময়িক লাঘব হয়। খালি পেটে চা না খাইয়া উহার সহিত অন্য কিছু খাবার খাওয়া ভাল।

চা-পানের অপকারিতা।—অধিক চা সেবন করিলে অজীর্ণতা, ক্ষুধামান্দ্য, বুক ধড়ফড় করা, নিদ্রাহীনতা প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়। এইরূপ ক্ষেত্রে চা-পান বন্ধ করাই সমীচীন। মাছ-মাংসের সহিত চা সেবন না করিয়া, মাছ-মাংস আহারের দুই-এক ঘণ্টা পরে চা-পান করা উচিত। ঠিক শয়নের পূর্ব্বে চা সেবন হানিকর। মেদপ্রধান ব্যক্তিগণের পক্ষে চিনির পরিবর্ত্তে চায়ের সহিত লেবুর রস উপকারী।

কাফি।—চায়ের ন্যায় কাফি পানেও কোন মাদকতা জন্মে না, কিন্তু ইহা অপরটি অপেক্ষা অধিকতর উত্তেজক। কাফি পানে পরিশ্রমজনিত ক্লান্তি ও অবসাদ অপসৃত হয়।

কাফি-পানের অপকারিতা।—চা-পানের ন্যায় অধিক কাফি

ব্যবহারেও নিদ্রাহীনতা, বুক ধড়ফড় করা, অজীর্ণতা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। কাফি পানে কাহারও কাহারও কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়; আবার কাহারও কাহারও কোষ্ঠকাঠিন্য জন্মে। চা অপেক্ষা ইহা অধিক উগ্র ও উত্তেজক এবং পাকস্থলীর পক্ষে সমধিক অনিষ্টকর।

বিশ্রাম ও নিদ্রা।—দেহযন্ত্রগুলিকে সুস্থ রাখিতে হইলে শারীরিক পরিশ্রম যেমন আবশ্যক বিশ্রামও তেমনি আবশ্যক। কারণ দেহযন্ত্রগুলিকে বিশ্রাম না দিয়া ক্রমাগত খাটাইলে শরীর ক্লান্ত ও অকর্ম্মণ্য হইয়া শীঘ্রই স্বাস্থ্য ভাঙ্গিয়া পড়ে।

দেহযন্ত্রসমূহকে সুস্থ রাখিবার পক্ষে সুনিদ্রা অত্যাবশ্যক। পরিশ্রমের ফলে শরীরের যে সকল জীব-কোষ ক্ষয়প্রাপ্ত হয়, নিদ্রাকালে সেগুলি পরিপুষ্ট ও সতেজ হয়। রোগীর সুনিদ্রা হইলে রোগ ভালর দিকে যাইতেছে বুঝা যায়। সুস্থ ব্যক্তির পক্ষে দৈনিক ৬ হইতে ৮ ঘণ্টা নিদ্রার প্রয়োজন।

পরিচ্ছদ।—আহারের সঙ্গে পরিচ্ছদ বিষয়েও সংযম অভ্যাস করা আবশ্যক। দেহের উষ্ণতা রক্ষার্থে পরিচ্ছদের প্রয়োজন। চর্ম্মে সংলগ্ন করিয়া ফ্লানেল পরিধান অনিষ্টকর। কতকগুলি অযথা কাপড়-জামা পরিধান করিয়া দেহকে শীতাতপ অসহিষ্ণু না করিয়া বাল্যকাল হইতে ক্লেশ- সহিষ্ণু করা বিধেয়। আমাদের দেহ হইতে ঘর্ম্মসহ বিবিধ ক্লেদ নিয়ত বহির্গত হইতেছে, উহা পরিহিত বস্ত্রমধ্যে শোষিত হইয়া যায়; বলা বাহুল্য, ঔগুলি শরীরের পক্ষে অনিষ্টকর, সুতরাং পরিহিত বস্ত্রাদি সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা এমন কি প্রত্যহ ধৌত করিয়া রৌদ্রে শুকাইয়া লওয়া নিরাপদ। রাত্রিতে শয়নকালে আঁট-সাট জামা-কাপড় প্রভৃতি ব্যবহার করা অনুচিত। রক্ত চলাচল বন্ধ হইতে পারে এইরূপ দৃঢ়ভাবে জুতার ফিতা বাঁধাও উচিত নয়।

বায়ু।—বায়ু আমাদের প্রাণধারণের পক্ষে অপরিহার্য্য বলিয়াই প্রাচীন পণ্ডিতগণ ইহাকে "জগৎ-প্রাণ" বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন।

দূষিত বায়ু সেবনে শরীর, মন, স্বাস্থ্য সকলই ক্ষতিগ্রস্ত হয়। রুগ্ন ও দুর্ব্বল ব্যক্তিগণের পক্ষে দূষিত বায়ু অতীব অনিষ্টকর। প্রতি বার প্রশ্বাসের সহিত আমরা বায়ু হইতে অক্সিজেন-গ্যাস (Oxygen gas) গ্রহণ করিতেছি এবং ইহা ফুসফুসে গিয়া আমাদের অশুদ্ধ রক্তকে শোধন করিতেছে। রক্ত কর্ত্তৃক বাহিত হইয়া এই অক্সিজেন প্রতি জীবকোষে প্রবেশ করিতেছে। প্রতি জীবকোষ হইতে আবার কার্ব্বনিক-অ্যাসিড গ্যাস জঞ্জাল হিসাবে পরিত্যক্ত হইয়া রক্ত মারফৎ ফুসফুসে আসিতেছে এবং আমাদের নিঃশ্বাস সহ "অঙ্গারাম্লক বাষ্প (Carbonic acid gas)" রূপে পরিত্যক্ত হইতেছে—এই শেষোক্ত বাষ্প জীবনের পক্ষে মারাত্মক। জনবহুল গৃহে নির্ম্মল মুক্ত বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা না থাকিলে সেই ঘরটি আমাদের নিঃশ্বাস-পরিত্যক্ত উক্ত "Carbonic acid gas"-এ পরিপূর্ণ হয় এবং সেই ঘরের অক্সিজেন ক্রমশঃ কমিতে থাকে। বহুক্ষণ যাবৎ এরূপ বায়ু সেবনের ফলে মৃত্যু সংঘটিত হওয়াও আশ্চর্য্য নহে ; সুতরাং শয়নঘর বা বৈঠকখানা ঘর প্রভৃতি হইতে ঐরূপ দূষিত বায়ু বাহির হইবার এবং বাহির হইতে বিশুদ্ধ বায়ু ঘরে প্রবেশ করিবার জন্য বড় বড় দরজা জানলা থাকা আবশ্যক।

সূর্য্যালোক।—জীবনধারণের পক্ষে সূর্য্যালোক নিতান্ত প্রয়োজন। সুস্থ ও নীরোগ থাকিতে হইলে সকলেরই অন্ততঃ কিছুক্ষণের জন্য রৌদ্রে থাকা ভাল। সূর্য্যালোকশূন্য স্থানসমূহ রোগের লীলাভূমি। সূর্য্যালোকপূর্ণ জায়গায় কলেরা, বসন্ত, যক্ষ্মা প্রভৃতি সংক্রামক রোগের বীজাণু সহজেই নষ্ট হইয়া যায়, সুতরাং আবাসগৃহাদিতে যাহাতে প্রচুর আলোক প্রবেশ করিতে পারে তাহার বন্দোবস্ত করা একান্ত প্রয়োজন।

ব্যায়াম।—"ডন" ফেলা, মুগুর ভাঁজা, দ্রুতপদে ভ্রমণ, সাঁতার কাটা প্রভৃতি অতি উৎকৃষ্ট ও স্ফূর্ত্তিদায়ক ব্যায়াম। প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে বিশুদ্ধ বায়ুতে প্রাতঃকালে বা বৈকালে কিছু সময়ের জন্য ব্যায়াম করিলে

শরীর ভাল থাকে। **সকালে বিকালে ভ্রমণ** স্বাস্থ্যের পক্ষে বিশেষ হিতকর। রুগ্ন ও দুর্ব্বল ব্যক্তির পক্ষে ব্যায়াম অহিতকর।

স্নান।—সুস্থ ব্যক্তির পক্ষে অবগাহন স্নান হিতকর। স্নানের পূর্ব্বে সর্ব্বাঙ্গে তৈল মর্দ্দন করা ভাল। প্রত্যহ স্নানের সময় গাত্র-মার্জ্জন অবশ্য কর্ত্তব্য। প্রথমে মাথায় একটু জল দিয়া পরে অন্যান্য অঙ্গে জল ঢালা বিধি। প্রাঃতকালে শয্যাত্যাগের পর এবং যাহারা ব্যায়াম করে, তাহাদের পক্ষে ব্যায়ামের পর কিছু সময় বিশ্রাম করিয়া স্নান করা বিধেয়। সমুদ্রের জলে লবণমিশ্রিত থাকায় উক্ত জলে স্নান স্বাস্থ্যের পক্ষে হিতকর। সমুদ্রজলের অভাবে সামান্য পরিমাণ লবণমিশ্রিত জলে স্নান করা ভাল। সুস্থ ব্যক্তিগণের প্রাতঃকালে এবং রুগ্ন অথবা দুর্ব্বল ব্যক্তিগণের বেলা ৯।১০ টার সময়ে স্নান করা সঙ্গত। বহু রোগে (স্পঞ্জিং) স্নানের একটি বিকল্প পন্থা। ঈষদুষ্ণ জলে তোয়ালে ভিজাইয়া গা মুছাইয়া দেওয়ার নামই স্পঞ্জিং। ইহার ফলে বদ্ধ রোমকূপগুলি খুলিয়া গিয়া রোগীর রুদ্ধ ঘর্ম্ম ভালভাবে নিঃসরিত হয় এবং বহু লক্ষণের উপশম ঘটে।

অত্যুষ্ণ (hot) জলের তাপ ৯৮°—১১২°, উষ্ণ (warm) জলের তাপ ৯২°—৯৮°; ঈষদুষ্ণ (tepid) জলের তাপ ৮৫°—৯২°; শীতল (cool) জলের তাপ ৬০°—৭৫° এবং ঠাণ্ডা (cold) জলের তাপ ৩০°—৬০° ডিগ্রী (F) হইবে।

সংক্ষিপ্ত ভেষজ-লক্ষণ সংগ্রহ

বা

কয়েকটি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

(বিস্তৃত বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত পারিবারিক ভেষজ-তত্ত্ব, তুলনামূলক মেটেরিয়া মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ সংগ্রহ প্রভৃতি পুস্তক দ্রষ্টব্য)।

১। **আর্ণিকা।**—আঘাত লাগিলে বা থেঁৎলাইয়া গেলে অথবা ঘা হইলে যেরূপ ব্যথা হয়, সর্ব্বাঙ্গে সেইরূপ ব্যথা অনুভব; **শয্যা কঠিন বোধ**; বেদনাজনিত অনেকক্ষণ একভাবে থাকিতে কষ্ট, নিয়তই এপাশ-ওপাশ করে। মস্তিষ্কে জ্বালা, ঊর্দ্ধাঙ্গ—মস্তক ও মুখমণ্ডল প্রভৃতি উত্তপ্ত কিন্তু নিম্নাঙ্গ—পদাদি শীতল; **কালশিরা পড়া**; আঘাতাদিজনিত রক্তস্রাব; অচৈতন্য বা মোহ; জ্বরে ছট্‌ফট্ করিতেছে অথচ রোগী বলে "ভাল আছি" জ্বরে উত্তর দিতে দিতে রোগীর গাঢ় নিদ্রা বা মোহ উপস্থিত হয়। আঘাত বা শারীরিক পরিশ্রমজনিত পীড়াসমূহ; প্রসবের পর পক্ষাঘাত; প্রসবান্তিক উপসর্গচয়; জনতার মধ্যে যাইতে ভয় প্রভৃতি লক্ষণে ইহা উপকারী। কালশিরা প্রভৃতিতে ইহার **বাহ্য প্রয়োগে** উপকার দর্শে।

২। **আর্সেনিক।**—শরীর বা মনের **দারুণ যাতনা**; রোগী অত্যন্ত অস্থির, কিন্তু দারুণ দুর্ব্বলতাহেতু নড়িতে চড়িতে অক্ষম; রোগী **ছট্‌ফট্** করে, মোটেই স্থির থাকিতে পারে না। হঠাৎ অবসন্ন হইয়া পড়ে বা রোগীর জীবনীশক্তি হ্রাস পায়। **গাত্রদাহ, কিন্তু বস্ত্রাদি দ্বারা ঢাকিলে বা উত্তাপে জ্বালা কমে**; **দুর্দ্দমনীয় তৃষ্ণা**—কিন্তু অ্যাকোনাইট বা ব্রাইয়োনিয়া রোগীর মত একেবারে অনেকখানি জলপান করে না, **বারম্বার অল্প অল্প জলপান**; নড়িলে-চড়িলে বা সিঁড়ি ভাঙ্গিলে অত্যন্ত শ্রান্তিবোধ বা শ্বাসকষ্ট; যুগপৎ **ভেদ-বমন**; আহার

বা পান করিবার পরই ভেদ-বমনের বৃদ্ধি ; শীতল দ্রব্য বা পানীয় সেবনের ফলে উদরাময়, কলেরা, আমাশয় প্রভৃতি পীড়া। রাত্রি ১২টার পর হইতে ৩টা পর্য্যন্ত যে কোন **রোগের বৃদ্ধি** ; ঠাণ্ডা বাতাসে, ঠাণ্ডা ঘরে, ঠাণ্ডা লাগিলে বা নড়িলে-চড়িলে **রোগের বৃদ্ধি**। গরম বাতাসে, গরম ঘরে বা গরম লাগাইলে **রোগের উপশম**। জলবৎ ভেদ বা সবুজ ও কাল রঙের জ্বালাযুক্ত ভেদ ; মধ্যে মধ্যে বমন ; অতিসার বা ওলাউঠা ; সূতিকা জ্বর ; পাকস্থলীতে অসহ্য জ্বালাযুক্ত বেদনা ; পাকস্থলীতে ক্ষত ; চর্ম্মে জ্বালাকর চুলকানি এবং চুলকনা হইতে চর্ম্মের খোলস নির্ম্মোচন ; পুরাতন সবিরাম জ্বরে কুইনিন ব্যর্থ হইলে বা কুইনিনের অপব্যবহারজনিত কুফল দর্শিলে, **শোথ**, পুরাতন **পচা ক্ষত**, একাকী থাকিতে ভয় কিন্তু পরিচিত লোকজনের সহিত দেখা করিতেও অনিচ্ছা।

মৃত্যুভয়, মানসিক অস্থিরতা, শারীরিক দুর্ব্বলতা, জ্বালা, পিপাসা, উত্তাপে উপশম, মধ্যরাত্রে বা মধ্যাহ্নে বৃদ্ধি, এই কয়টি আর্সেনিকের বিশেষ লক্ষণ।

৩। **অ্যাকোনাইট**।—জনতার মধ্যে যাইতে ভয় ; **মৃত্যুভয়,** বলে আমি আর বাঁচিব না, **অমুক দিন মরিব**। শারীরিক বা মানসিক **উদ্বেগ** ; যন্ত্রণায় অস্থির চাঞ্চল্য ; যে কোন **তরুণ রোগের সহসা ভীষণ বেগে আক্রমণ** (বিশেষতঃ স্থূলকায় ব্যক্তিদিগের) ; শীতকালের শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া (বা ঘাম বন্ধ হওয়া হেতু) বা ভয় পাইয়া কোন পীড়া জন্মিলে ; **প্রদাহজনিত রোগের প্রথম অবস্থায়,** যথা—জ্বর, পানি-বসন্ত, হাম, সর্দ্দি, শুষ্ক কাসি, ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, বাত, সন্ধি-বাত, প্রভৃতি পীড়ার প্রথম অবস্থায়। বস্ত্রত্যাগ করিলে বা মুক্ত বায়ুতে পীড়ার **উপশম**, গরম ঘরে বা বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে রোগের **বৃদ্ধি**। অত্যন্ত পিপাসা ; **গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ,** সম্পূর্ণ ঘর্ম্মাভাব ; **নাড়ী কঠিন**

দ্রুত ও পূর্ণ ; মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ; শ্বাসকষ্ট ; প্রস্রাব রক্তবর্ণ ; হৃদ্‌স্পন্দন ; রজোরোধ।

৪। **অ্যান্টিমোনিয়াম-টার্টারিকাম**।—ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া ; শ্বাসযন্ত্রের রোগে বায়ু নির্গমপথে প্রচুর শ্লেষ্মা সঞ্চয় বা ঘড়ঘড় শব্দযুক্ত শ্লেষ্মা, উহা কাসিয়া উঠান যায় না। গলায় ঘড়ঘড় শব্দ, মনে হয় যেন অনেক শ্লেষ্মা উঠিবে, কিন্তু কিছুই উঠে না। শ্বাসযন্ত্রের পীড়ায় রোগী নীল হইয়া যায়, গলায় শ্লেষ্মার শব্দ, মনে হয় যেন এখনই রোগীর শ্বাসরোধ হইবে। দেহ শীতল ; ঠাণ্ডা ঘাম ; মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে বা নীলবর্ণ ; সর্ব্বাঙ্গ (বিশেষতঃ হস্ত ও মস্তক) কম্পন ; দুধে অরুচি ; অম্লে অরুচি ; জিভে সাদা লেপ। তৃষ্ণাহীনতা ; ওলাউঠা ; উদ্গার বা শ্লেষ্মা উঠিয়া গেলে রোগের উপশম ; শিবনেত্র ; ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত বা শোথ হইবার আশঙ্কা ; চর্ম্মে সপুঁজ কণ্ডু ; বসন্ত ; শিশুদিগের বায়ুনলী-প্রদাহ ; শ্লেষ্মাবমন ; হাঁপানি, শ্বাসকষ্ট এবং কটিবাত। শিশু খুঁৎখুতে, কেহ ছুঁইলে বা আদর করিলে বিরক্ত হয়। **বমন হইলেই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি** অ্যান্টিমের এক বিশিষ্ট লক্ষণ।

৫। **অ্যাসিড-নাইট্রিক**।—অধিক পরিমাণে পারদ ঘটিত ঔষধের অপব্যবহার হেতু রোগসমূহ। গর্ম্মির পীড়া, গলার ভিতর ক্ষত ; যকৃতের পুরাতন পীড়া ; গুহ্যদ্বারে নালী-ঘা ; রক্তস্রাবী অর্শ ; মল নির্গমনকালে ও পরে গুহ্যদ্বারে তীব্র যন্ত্রণা ; ঘর্ম্ম বা প্রস্রাবে **অশ্বমূত্রের ন্যায় দুর্গন্ধ** ; পুরাতন শ্বেতপ্রদর। যৌবনে যাহাদের উপদংশ বা প্রমেহ-পীড়ার ইতিহাস আছে বা অতিরিক্ত পারদঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিয়াছে, তাহাদের সহজে সর্দ্দি লাগা, উদরাময়, অর্শ ; মলদ্বারে, মুখে বা মূত্রনলী-মুখে, চক্ষুতে নাসিকায় বা যোনিতে সহজে রক্তস্রাবী অসমান পার্শ্ববিশিষ্ট ক্ষত প্রভৃতি নাইট্রিক-অ্যাসিড প্রয়োগের উপযোগী ক্ষেত্র।

৬। **অ্যাসিড-ফস্ফোরিক**।—তন্দ্রালু বা উদাসীন ভাব, সম্মুখে

যাহা ঘটিতেছে রোগী তাহা জানিতে পারে না, কিন্তু জাগাইলে বেশ জ্ঞানের উদ্রেক হয়। শোক, শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম বা ইন্দ্রিয়-সেবার আধিক্যবশতঃ দৌর্ব্বল্যকর পীড়াসমূহ, প্রস্রাবের বর্ণ দুধ বা জলের মত ; শীঘ্র শীঘ্র ঢেঙ্গা হওয়া বা বাড়ন্ত গড়ন ; দীর্ঘকালস্থায়ী বেদনাহীন উদরাময়। শুক্রমেহ ; হস্তমৈথুনের কুফল ; গণ্ডমালা জনিত অস্থিক্ষত ; ধ্বজভঙ্গ ; শ্বেতপ্রদর ; রাত্রিকালে অধিক পরিমাণে মূত্রত্যাগ, মূত্র দুগ্ধের ন্যায় অথবা স্বচ্ছ অণ্ডলালার ন্যায় ; বহুমূত্র ; দৌর্ব্বল্যকর স্বপ্নদোষ।

৭। **ইপিকাক**।—হাঁপানি ; সাঁই-সাঁই ও ঘড়ঘড় শব্দযুক্ত শ্বাস-কষ্ট। সদাই গা-বমি-বমি ; শিরঃপীড়া সহ বমনেচ্ছা ; জরায়ু, নাসিকা, মুখ, গুহ্যদ্বার বা ফুস্‌ফুস্ প্রভৃতি যন্ত্র হইতে **উজ্জ্বল রক্তবর্ণ** প্রচুর রক্তস্রাব ; গাঁজলাযুক্ত বা ঘামের মত কিম্বা সবুজবর্ণের ভেদ ; এক দিন অন্তর পালাজ্বর ; কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বর, অনিয়মিত জ্বর বা শিশুদিগের জ্বরের প্রথমাবস্থায় সবুজবর্ণ আমযুক্ত উদরাময় এবং তৎসহ অল্প অল্প রক্তের চিহ্ন ; ঘাসের মত সবুজ ভেদ ; হুপিং-কাসি, কাসিতে কাসিতে বমন ; আমাশয় (সবুজ আম মিশ্রিত মল), নাভি-প্রদেশে বেদনা ; বমন ও **অবিরত বমনেচ্ছা** (বমন সত্ত্বেও বমনেচ্ছা বর্ত্তমান) ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ।

৮। **ওপিয়াম**।—রোগী বেদনা মোটেই অনুভব করিতে পারে না ; ঘুম পায়, কিন্তু ঘুমাইতে পারে না ; মুখ দিয়া বিষ্ঠা-বমন ; ঘাম সত্ত্বেও গা খুব গরম ; ঘোর অচৈতন্য অথচ খুব নাক ডাকে ; চক্ষুতারা প্রসারিত, মস্তিষ্কের অবসন্নতা ; গলা ঘড়্‌ঘড়্ করিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ; নিস্তেজ ভাব ; চক্ষুতারা আকুঞ্চিত ; গভীর নিদ্রা ; তৎসহ অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষু ; নিদ্রা-কালে বিছানার চাদর খুঁটে **“তন্দ্রাভাব” ওপিয়াম প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ**।

৯। **ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব**।—থলথলে চেহারা বা কোমলাস্থি ব্যক্তি,

ঠাণ্ডা লাগিয়া সহজেই পীড়া জন্মে, নৈশ-ঘর্ম্ম, পা খুব ঠাণ্ডা এবং সহজেই শীতবোধ, শিশুর ব্রহ্মতালু যথাসময়ে পুরিয়া না উঠা, যথাসময়ে হাঁটিতে না পারা বা দাঁত না উঠা, চক্ষুপ্রদাহ ; গ্রন্থিস্ফীতি ; অত্যধিক ঋতু ও তৎসহ হাঁটু হইতে পায়ের তলা পর্য্যন্ত বরফের মত শীতল ও আর্দ্র ; নির্দ্দিষ্ট সময়ের অনেক পূর্ব্বে ঋতু প্রকাশ ; দুগ্ধবৎ শ্বেতপ্রদর, সঙ্গমকালে শীঘ্র শীঘ্র রেতঃস্খলন এবং তৎসহ দুর্ব্বলতা ; রাত্রিতে মস্তকে ঘর্ম্ম ; পূর্ণিমার কাছাকাছি বা সময়ে রোগের বৃদ্ধি ; শীতল বাতাসেও ব্যথিত, পার্শ্বে শয়ন করিলে রোগের উপশম। সবুজ বা কাল রঙের জালাযুক্ত ভেদ, মধ্যে মধ্যে বমন ; অতিসার বা সকল প্রকার পুরাতন পীড়ায় একদিন অন্তর রোগের বৃদ্ধি। **এই ঔষধের পর সাল্‌ফার প্রয়োগ নিষিদ্ধ।**

১০। **কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস।—প্রখর রৌদ্র বা আগুনের তাতে** কাজ করা-জনিত অসুখ। **হিমাঙ্গ অবস্থায়** জীবনীশক্তি প্রায় নিঃশেষিত, দেহটি বরফের মত শীতল ও নীলবর্ণ এবং রোগী নিয়ত বাতাস করিতে বলে। যে কোন পীড়ার **অন্তিম দশায় যখন প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম,** জিহ্বা শীতল, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ। উদ্গার, বুক-জ্বালা, পেট সেঁটে ধরা ; পেট-ফাঁপা সহ **বায়ু নিঃসরণ (ঊর্দ্ধদিকে)** বা ঢেঁকুর ; সান্নিপাতিক জ্বর ; অর্শ ; উদরাময় ; দন্ত-বেদনা ; দাঁতের মাঢ়ীতে ঘা ; মাঢ়ী হইতে সহজে রক্ত নিঃসরণ ; পচা দুর্গন্ধ ক্ষত ; স্বরভঙ্গ ; অজীর্ণ ; মুমূর্ষু অবস্থায় পদতল হইতে উরুদেশ পর্য্যন্ত শীতল। **“রোগীর ক্রমাগত বাতাস পাইতে ইচ্ছা”** প্রভৃতি কার্ব্বো-ভেজের বিশেষ লক্ষণ।

১১। **ক্যামোমিলা।**—খিট্‌খিটে স্বভাব ; **অসহনীয় বেদনা** (যথা, বাধক বেদনা, প্রসব বেদনা, দন্তশূল প্রভৃতি উপসর্গে রোগী ঘুমাইতে পারে না বা কাঁদিয়া অস্থির হয়)। অসহ্য বেদনা ও মাঝে

মাঝে বেদনাক্রান্ত অঙ্গটির অসাড়তা বা ঝিঁ ঝিঁ ধরা ; রাত্রিকালে পদতল যেন জ্বলিতে পুড়িতে থাকে ; নিদ্রাবস্থায় কাসি ; শিশুর দন্তোদ্গমকালীন রোগসমূহ (যথা, পীত বা সবুজবর্ণের উদরাময়, তড়কা, জলবৎ ছ্যাকরা ছ্যাকরা মল, পচা ডিমের মত দুর্গন্ধযুক্ত **জলবৎ সবুজ** বা হরিদ্রাভ আমসংযুক্ত ভেদ) ; দন্তোদ্গমকালে অত্যন্ত কষ্ট, পেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা, দন্ত উঠিবার সময় শিশুর একদিকের গাল গরম ও লাল অপরদিক শীতল এবং যন্ত্রণাদায়ক, অস্থিরতা ; **শিশু সর্ব্বদা খিট্‌খিটে ও সামান্য কারণেই রাগিয়া উঠে, কোলে করিয়া বেড়াইলে শান্ত হয়।**

১২। **চায়না।**—শরীর হইতে অতিরিক্ত রস-রক্ত-শুক্রাদি নিঃসরণ, উদরাময়, পুঁজস্রাব বা দুগ্ধক্ষরণহেতু দুর্ব্বলতায় চায়না প্রয়োগে দুর্ব্বলতা দূর হয় এবং রোগী নিরাময় হয়। **নির্দ্দিষ্ট সময়ে** (যথা, ঠিক একদিন অন্তর) **কোন রোগের প্রকোপ** ; যে কোন স্থান হইতে **রক্তস্রাব প্রবণতা** ; কাল্‌চে রং-এর চাপ চাপ **রক্তস্রাব** ; তৎসহ মূর্চ্ছা, দৃষ্টি-ক্ষীণতা ও কান ভোঁ ভোঁ করা ; **রক্তস্বল্পতা** ; রক্তে জলীয়াংশের আধিক্য। **পেট ফাঁপা,** উদর যেন বায়ুপূর্ণ রহিয়াছে অনুভব (উপর পেট ফাঁপা—কার্ব্বো-ভেজ ; তলপেট ফাঁপা—লাইকো), উদ্গার বা বায়ু নিঃসরণেও উপশম হয় না (উপশম বোধ—কার্ব্বো-ভেজ) ; বেদনাহীন উদরাময় (হল্‌দে, জলবৎ বা মেটে বর্ণের ভেদ) ; **ফল খইয়া উদরাময়** ; স্পর্শ-সহিষ্ণু (এমন কি গায়ে বায়ুর সংস্পর্শও রোগী সহিতে পারে না) **ম্যালেরিয়া** জনিত সবিরাম জ্বর (যে জ্বরে শীত, উষ্ণতা, ঘর্ম্ম—এই তিনটি অবস্থা সুস্পষ্ট প্রকাশ পায়) ; জ্বর অগ্রগামী, প্রত্যহ পূর্ব্বদিনের দুই ঘণ্টা পূর্ব্বে আক্রমণ ; **রাত্রিতে জ্বর হয় না।**

১৩। **থুজা।**—হানেমানের মতে থুজা প্রধান মাষক-দোষঘ্ন (antisycotic)। মাংসাঙ্কুর (vegetation)—যথা শ্লেষ্মাগুটি, বৃন্তবিশিষ্ট অর্ব্বুদ (যাহা জরায়ু, কণ্ঠ, নাসারন্ধ্র, কর্ণ বা সরলান্ত্রে জন্মে),

আঁচিল, প্রমেহজনিত উপমাংস প্রভৃতি লক্ষণে থুজা মহৌষধ। অবরুদ্ধ প্রমেহ, মূত্রমার্গ-প্রদাহ, গাঢ় স্রাব, মূত্রত্যাগের পর কর্ত্তনবৎ বেদনা ও প্রস্রাবের ধারা দ্বিধাবিভক্ত। কর্ণ বা নাসিকা হইতে ঘন সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা নির্গমন, দাঁত উঠিবামাত্র দন্ত-মূলের ক্ষয়প্রাপ্তি ; কিন্তু অগ্রভাগ অক্ষত (মেজি, অগ্রভাগের ক্ষয়—ষ্ট্যাফি) বস্ত্রাচ্ছাদিত অঙ্গে উদ্ভেদ বা অনাচ্ছাদিত অঙ্গে ঘর্ম্ম (বিপরীত—সাইলি)। টিকা দিবার পর বা বসন্ত রোগ হইতে আরোগ্য হইবার পর শরীর ভালরূপে না শোধরাইলে বা প্রমেহ-স্রাব অবরোধ জনিত উপসর্গাদিতে ইহা বিশেষ কার্য্যকরী। বনিংহোসেন ও অন্যান্য কাহারও কাহারও মতে "থুজা" বসন্ত রোগের একটি উৎকৃষ্ট আরোগ্যকারী ও **প্রতিষেধক**। উদর মধ্যে একটি জীবিত প্রাণী নড়িতেছে অনুভব, থুজার একটি বিশেষ লক্ষণ।

১১। **নাক্স-ভমিকা**।—শীর্ণ মলিন দেহ, খিট্‌খিটে মেজাজ, সহজেই বিরক্ত হয় ও সর্ব্বদা ঝগড়া করে ; হিংসুটে, পিত্তপ্রধান ও দুশ্চিন্তাগ্রস্ত এবং সর্ব্বদাই কোন না কোনও উদর-পীড়া—এইরূপ ক্ষেত্রে ইহা মন্ত্রশক্তির ন্যায় কার্য্য করে। **স্পর্শকাতরতা**—শব্দ, আলোক ও গন্ধাদি রোগী মোটেই সহিতে পারে না। খেঁচুনি বা তড়কা ; **প্রবল জ্বরাবস্থাতেও শীতবোধ** ; মাদক, উত্তেজক, তিক্ত বা "গরম" ঔষধ সেবনজনিত উপসর্গ। **বারম্বার মলত্যাগের চেষ্টা, কিন্তু অল্পমাত্র মলত্যাগ হয়** বা মোটেই হয় না, নিদ্রাভঙ্গের পর ক্লান্তিবোধ, আহারের দুই-এক ঘণ্টা পরে তলপেটে ভারবোধ ; বমন ও বমনেচ্ছা ; মলত্যাগের পরই বেদনার সাময়িক নিবৃত্তি (বিশেষতঃ রক্তামাশয় রোগে) ; **অর্শ** সহ চুলকানি, অন্ধ-বলি, **সর্দ্দি, দিনের বেলা তরল, রাত্রিতে শুষ্ক** ; প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি ; গলায় যেন কিছু আটকাইয়া রহিয়াছে ; কোষ্ঠকাঠিন্যসহ মলত্যাগের চেষ্টা ; শুষ্ক কাসি ; সর্দ্দি। কখনও উদরাময়, কখনও বা কোষ্ঠকাঠিন্য ; শূলবেদনা ; পেট

ফাঁপা ; বুক-জ্বালা ; মাথাধরা ও তৎসহ মাথাঘোরা। কেহ কেহ বলেন সূর্য্যাস্তকালে বা নিদ্রার পূর্ব্বে নাক্স প্রয়োগ করিলে অধিকতর উপকার দর্শে।

১৫। **নেট্রাম-মিউর।**—পরবর্ত্তী **বায়োকেমিক ঔষধাবলী** দ্রষ্টব্য।

১৬। **পাল্‌সেটিলা।**—গুরুপাক দ্রব্য পান-ভোজন-জনিত অজীর্ণতা ; জিহ্বা লেপাবৃত বা পীতবর্ণ ; পিত্ত ও শ্লেষ্মা-বমন ; অম্ল ; বুক-জ্বালা ; সাদা আমযুক্ত **উদরাময় ;** হাম ; হামের পর বধিরতা ; পানি বসন্ত, কর্ণে বেদনা ; কর্ণ হইতে পুঁজস্রাব ; বাত ; সন্ধিবাত ; সবিরাম বা স্বল্প-বিরাম জ্বর ; মাথায় ঠাণ্ডা লাগিয়া নাসিকা হইতে গাঢ় শ্লেষ্মাস্রাব, চক্ষুর পাতা জুড়িয়া যায়। **অনিয়মিত ঋতু ;** ঋতুর রক্ত চাপ চাপ ও কাল ; বেদনাযুক্ত ঋতু ; শ্বেত-প্রদর, অণ্ডকোষ-প্রদাহ ; ঋতু-অবরোধ ; প্রমেহ। **রোগের উপসর্গগুলি সদাই পরিবর্ত্তনশীল** —এই হাসি, এই কান্না, ভেদের প্রকৃতি ও বর্ণ প্রতিবারই বিভিন্ন ; ক্রমাগত স্থান পরিবর্ত্তনশীল বেদনা ; বেদনার সঙ্গে শীত-শীত ভাব, মুখ শুষ্ক, অথচ **তৃষ্ণা নাই ;** শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীসমূহ হইতে **গাঢ় কোমল হরিদ্রাভ স্রাব** নিঃসরণ, **পা ভিজা থাকা হেতু ঋতুস্রাব ;** প্রসববেদনাকালে পাল্‌সেটিলা সেবনে শীঘ্র শীঘ্র সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার সম্ভাবনা। ভ্রূণ-দেহ স্বাভাবিক অবস্থায় না থাকিলে উহার মাথা ঘুরিয়া সামনের দিকে আসে ও সুপ্রসব সাধিত হয়। **সহজে ক্রন্দনশীল** বা **ধীরস্বভাব** ব্যক্তির (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের) পক্ষে ইহা সমধিক উপযোগী।

১৭। **ফস্ফোরাস।**—লম্বা ছিপছিপে চেহারা ও ফর্সা চেহারার বুদ্ধিমান ব্যক্তিদের পীড়ায় ফস্ফোরাস বিশেষ ফলপ্রদ। বৃদ্ধের চেয়ে শিশু ও যুবকদের পীড়াতেই এই ঔষধটি অধিক ব্যবহৃত হয়।

ফস্ফোরাসের যুবক ঢ্যাঙ্গা চেহারাবিশিষ্ট এবং সামনের দিকে ঝুঁকিয়া বসে ও চলে। **রক্তস্রাবী ধাতু**—সামান্য আঘাতেই শরীর হইতে প্রচুর রক্তস্রাব; মুখ, পাকস্থলী, গুহ্যদ্বার প্রভৃতি অঙ্গে দারুণ জ্বালা বোধ; মেরুদণ্ডে ও পৃষ্ঠ ফলকাস্থির মধ্যবর্ত্তী স্থানে জ্বালা; প্রদোষ হইতে রাত্রি দ্বিপ্রহর পর্য্যন্ত কাসির বৃদ্ধি। **প্রচুর ভেদ**—ভেদে সাগুদানার মত ছোট ছোট পদার্থ ভাসমান ও মলদ্বার ফাঁক হইয়া থাকে; শীতল জলপানের **প্রবল** ইচ্ছা কিন্তু উহা পাকাশয়ে গিয়া উষ্ণ হওয়া মাত্রই বমি হইয়া যায়। কাসিসহ শ্লেষ্মা ও রক্ত নিঃসরণ; স্বরভঙ্গ ও স্বরলোপ; **যক্ষ্মা; ধ্বজভঙ্গ**; শীঘ্র শীঘ্র ঋতুস্রাব; রজঃস্রাব; অত্যধিক সঙ্গমেচ্ছা; দাঁতের গোড়া শিথিল এবং উহা হইতে সহজে রক্ত নিঃসরণ। বুকের কোন ফোড়া অস্ত্র করিবার পর যদি নালী হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ উপকারী।

১৮। **ফেরাম-মেট।**—রক্ত স্বল্পতা; সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাজনিত মাথাধরা; মূত্রস্থলীর এবং মূত্রনলীর প্রদাহ; কখনও রাক্ষুসে ক্ষুধা আবার কখনও ক্ষুধার সম্পূর্ণ অভাব; শারীরিক কোন যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব; মুখমণ্ডল লালবর্ণ (বিশেষতঃ কম্পাবস্থায়); বেদনাহীন অজীর্ণ ভেদ; ম্যালেরিয়া; সমস্ত দিনের ভুক্তদ্রব্য রাত্রিকালে বমন বা উদ্গার; মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে, বুক ধড়্ফড়ানি, রক্ত-বমন, হাঁপানি প্রভৃতি পীড়ার রোগী ধীরে ধীরে বেড়াইলে উপশম বোধ করে। পুরাতন উদরাময়; গলক্ষত, অতিরজঃ এবং চা বা কুইনিন অপব্যবহার জনিত পীড়াসমূহ। কোমলাঙ্গী স্ত্রীলোক এবং স্নায়ু ও রক্তপ্রধান-ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

১৯। **বেলেডোনা।**—থল্থলে চেহারা ও উজ্জ্বল রক্তাভ মুখমণ্ডল-বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের পীড়ায় এই ঔষধটি অধিক ব্যবহৃত হয়। বেলেডোনা রোগীর সহজেই ঠাণ্ডা লাগে; চট্পটে, তাড়াহুড়া ও হৈ চৈ করিয়া কাজ

করে। সকল রোগেই বেলেডোনা-রোগীর মুখমণ্ডল প্রদীপ্ত; নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও উল্লম্ফনশীল; প্রচণ্ড শিরঃপীড়া; প্রলাপ; খেঁচুনি বা তড়্কা; চক্ষু রক্তবর্ণ, মাথার ভিতরে রগে দপ্‌দপানি; একদৃষ্টে অবলোকন; মুখ, কণ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক বা লাল। তরুণ রোগের প্রবল আক্রমণে বেলেডোনা রোগী ভূত প্রেতাদি এবং ভল্লুকাদি বন্য জন্তু দেখে এবং ভয় পাইয়া বিছানা হইতে পলায়ন করিতে চেষ্টা করে। **প্রলাপে** হাতের নিকটের জিনিষপত্রাদি ভাঙ্গিতে চায়, কামড়াইতে চায় বা গাল-মন্দ করিতে থাকে, প্রচণ্ড হাস্য করে বা দাঁত কড়্মড়্ করে। সংক্ষেপে সামান্য কারণে সে এত উত্তেজিত হয় যে, তাহাকে থামাইয়া রাখা কষ্টকর হয় (মৃদু প্রলাপ এবং কাম বিষয়ে বাক্যালাপ ইত্যাদি লক্ষণে—হাইয়োসা; প্রলাপে অবিরত হাসা, কাঁদা বা গান করা লক্ষণে—ষ্ট্র্যামো) শরীরের কোন স্থান উত্তপ্ত, স্ফীত, লালবর্ণ, দপ্‌দপে বা জ্বালাকর বেদনাযুক্ত; **স্থানিক রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ** (পুঁজোৎপত্তির পূর্ব্বে অর্থাৎ ফোড়া ও ব্রণের প্রথমাবস্থায়); **আরক্ত জ্বর; বিসর্প; ক্ষত;** সন্ন্যাস। যে কোনরূপ বেদনা **সহসা আরম্ভ ও সহসা উপশম** বেলেডোনার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ।

২০। **ব্রাইয়োনিয়া।**—বাত ও পিত্তপ্রধান-ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির পীড়ায় এই ঔষধটি বিশেষভাবে কার্য্যকরী। **সর্ব্বাঙ্গীন শুষ্কতাই ইহার নির্দ্দেশক লক্ষণ।** মুখ ও পকাশয়ের শুষ্কতা জনিত পিপাসা, অন্ত্রের শুষ্কতা জনিত কোষ্ঠকাঠিন্য, গাত্র-চর্ম্মের শুষ্কতা জনিত ঘর্ম্মাভাব, শুষ্ক কাসি, ফুস্‌ফুস্-বেষ্টের শুষ্কতা জনিত কাসি ও প্লুরিসি (ক্যালি-কার্ব্ব), মূত্র কাল্‌চে বা ধূসর ও অল্প এই ঔষধটিতে বিশেষ লক্ষ্য করিবার বিষয়। ওষ্ঠ, মুখ বা পাকস্থলী **শুষ্ক**—তাই রোগী অনেকক্ষণ অন্তর বেশী জল খাইয়া তৃষ্ণা নিবারণ করে। প্রবল গ্রীষ্ম বা বর্ষাকালে **শুষ্ক** শীতল বাতাস লাগাইয়া রোগ। ঋতুকালে ঋতুস্রাবের পরিবর্ত্তে নাক

দিয়া রক্তস্রাব; স্তন কঠিন, উত্তপ্ত ও বেদনাযুক্ত; **কোষ্ঠকাঠিন্য, কিন্তু মল প্রবৃত্তির সম্পূর্ণ অভাব; মল দেখিতে শুষ্ক কঠিন দগ্ধ ঝামা ইঁটের মত।** শুষ্ক কাসি; সন্ধিবাত (বিশেষতঃ যখন নড়াচড়াতে কষ্টবোধ হয়) ও কটীবাত, বাতজ্বর; স্থঁচবেঁধা বা কাটিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা এবং **নড়িলে চড়িলে রোগের বৃদ্ধি স্থিরভাবে থাকিলে উপশম,** ব্রাইয়োনিয়া প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ। যে কোন পীড়া হউক না কেন প্রলাপে দৈনন্দিন কার্য্যের কথা বলিলে বা বাড়ীতে যাইবার আগ্রহ প্রকাশ করিলে, ব্রাইয়োনিয়া প্রয়োগে রোগ আরোগ্য হয়।

২১। **ভেরেট্রাম-অ্যাল্‌বাম।**—যে কোন পীড়া হউক না কেন, শরীর শীর্ণ ও বরফের ন্যায় শীতল, মলিন বা ফ্যাকাসে চেহারা, চোখ-মুখ চুপসান, মৃত্যু আসন্ন এরূপ অবস্থায় ভেরেট্রামকে স্মরণ করা কর্ত্তব্য (হাইড্রো-অ্যাসি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাম্ফার)। বিশেষতঃ ম্যালেরিয়া, কলেরা, আমাশয়, নিউমোনিয়া প্রভৃতি তরুণ পীড়ায় উল্লিখিত লক্ষণগুলি থাকিলে ভিরেট্রাম দ্বারা সুন্দর ফল পাওয়া যায়। **ওলাউঠা,** চাউল-ধোয়া জলের ন্যায় প্রচুর পরিমাণে ভেদ ও বমন, **সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা, আক্ষেপ, শূল, দুর্ব্বলতাসহ শীতল ঘর্ম্ম,** স্নায়ুশক্তির অবসন্নতা, প্রলাপ, কাঠ-বমি বা বমিসহ **কপালে ঠাণ্ডা ঘাম** ইহার নির্দ্দেশক লক্ষণ। উন্মাদ রোগ ও তৎসহ দ্রব্যাদি ছিঁড়িয়া বা কাটিয়া ফেলিবার ইচ্ছা, নিস্তব্ধ ভাব, রাগাইলে রোগীর উন্মত্তবৎ অবস্থা। **প্রচুর স্রাব**—মল, মূত্র, বমন, লালা, ঘর্ম্মাদি বহুল পরিমাণে নিঃসৃত হয়।

২২। **মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস ও সলিউবিলিস।**—ডাক্তার ন্যাশ বলেন, ফোড়া **পাকাইতে** হইলে মার্কিউরিয়াস **নিম্নক্রম** এবং উহা **বসাইতে** হইলে **উচ্চক্রম** প্রয়োগ বিধেয়। মার্কিউরিয়াস রোগীর প্রায়ই দাঁতের মাঢ়ী ফুলে ও ছিদ্রযুক্ত হয় এবং উহা হইতে রক্ত পড়ে; জিহ্বা

ফুলে ও ঝুলিয়া পড়ে এবং জিহ্বাতে দাঁতের ছাপ দৃষ্ট হয়; জিহ্বা সরস, মুখ দুর্গন্ধ লালাপূর্ণ অথচ প্রবল তৃষ্ণা থাকে, প্রচুর লালাস্রাব; **দিবারাত্রি প্রচুর ঘর্ম্ম কিন্তু ঘর্ম্মে পীড়ার উপশম হয় না।** গলার ভিতর ঘা; লালা নিঃসরণ; লালায় ধাতব স্বাদ, মুখের ভিতর ঘা, দন্তবেদনা, কর্ণ হইতে পুঁজ নিঃসরণ; চোখ উঠা প্রভৃতিতে মার্কিউরিয়াস উৎকৃষ্ট ঔষধ। যকৃতের প্রদাহ (ডানদিকে শুইলে বেদনার বৃদ্ধি); যকৃৎ শক্ত, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত; গর্ম্মির ঘা সুস্পষ্টরূপে প্রকাশমান; উপদংশ, বাত, বাগী, উপদংশের বাগী এবং যে সমস্ত ক্ষতে সহজে পুঁজসঞ্চয় হয় না। আমসহ রক্তভেদ; কোঁথপাড়া (বিশেষতঃ মলত্যাগকালে) লক্ষণে ইহার নিম্নশক্তি কার্য্যকরী। **রাত্রিকালে বিছানার গরমে পীড়ার বৃদ্ধি** মার্কিউরিয়াস প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

২৩। **রাস-টক্স।**—জিহ্বা লেপাবৃত, ফাটা ফাটা এবং **জিহ্বার অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার লালবর্ণ চিত্রিত। অত্যন্ত অস্থিরতা, সতত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন।** আন্ত্রিক জ্বরের মত উপসর্গ; মৃদু **প্রলাপ**; মোহ; পৈশিক বাত; কটীদেশে স্নায়ু-শূল (বামভাগে); বাম বাহুর বেদনা, হৃদ্‌রোগসহ গিলিবার সময় স্কন্ধদেশে বেদনা; জ্বরের **শীতাবস্থায়** কষ্টকর শুষ্ক কাসি, **উষ্ণাবস্থায়** সর্ব্বাঙ্গে আমবাত উদ্ভেদ। **বাত,** বিশেষতঃ পুরাতন বাত; কটীবাত; বাতজ পক্ষাঘাত। ফোস্কাযুক্ত বিসর্প; **পানি-বসন্ত**; সমস্ত শরীরে হামের ন্যায় লালবর্ণ পীড়কা; অতিসার-সম্বলিত **সান্নিপাতিক জ্বর**; চর্ম্মরোগ (অসহ্য জ্বালা বা চুলকানি) এবং কাউর। **নড়া-চড়ায় পীড়ার উপশম বোধ** এবং শান্ত থাকিলে বৃদ্ধি (বিপরীত—ব্রাইয়ো) রাস-টক্স প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

২৪। **লাইকোপোডিয়াম।**—বৃদ্ধ বা প্রৌঢ়; সুচতুর কিন্তু দুর্ব্বল; অবসন্ন মন; দুর্ব্বল স্মৃতি-শক্তিবিশিষ্ট ব্যক্তি এবং সহজেই যাহাদের ক্রোধ জন্মে তাহাদের পীড়ায় এই ঔষধটি উৎকৃষ্ট। **দক্ষিণ অঙ্গের রোগসমূহে**

লাইকোকে স্মরণ করা কর্ত্তব্য। নিউমোনিয়া (দ্বিতীয় অবস্থায় ইষ্টক চূর্ণের বর্ণ বিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন ও নাসিকার পাখা দুইটি অবিরত উঠা-নামা করিতে থাকিলে); অন্ত্র-বৃদ্ধি ; ফোড়া প্রভৃতি যে কোন পীড়া দক্ষিণ অঙ্গে আরম্ভ হইয়া বামদিকে প্রসারণ ; পেটফাঁপা সহ অধোদিকে বায়ু নিঃসরণ, নিম্ন পেটে বায়ুসঞ্চয় (উর্দ্ধোদরে—কার্ব্বো ; সমস্ত পেটে—সিন্‌কো)। **অপরাহ্ণ চারিটা হইতে রাত্রি আটটা পর্য্যন্ত** রোগের প্রকোপ ; এক পা ঠাণ্ডা, অন্য পা গরম ; ক্ষুধা, কিন্তু অল্প আহারেই ক্ষুধা নিবৃত্তি বা পেটে ভারবোধ ; ঘর্ম্মের পরই তৃষ্ণা, এই কয়টি লাইকোর বিশেষ উল্লেখযোগ্য লক্ষণ। **ডিফ্‌থিরিয়া** রোগের শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লী প্রথমে ডানদিকে আরম্ভ হইয়া ক্রমে বামদিকে প্রসারণ (বিপরীত—ল্যাকেসিস, ল্যাক-কেন) বৃদ্ধদিগের রতিশক্তির দৌর্ব্বল্যে এবং যুবকদিগের অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়চালনা বা হস্তমৈথুনাদি জনিত ধ্বজভঙ্গ পীড়ায় লাইকো বিশেষ ফলপ্রদ।

২৫। **ল্যাকেসিস।**—পীড়ার ফলে জীর্ণ শীর্ণ চেহারা, খিট্‌খিটে মেজাজ, সহজেই ক্রোধের উদ্রেক এবং কুটিল প্রকৃতি ও বাচাল রোগীদের পীড়ায় এই ঔষধটি বিশেষ ফলপ্রদ। অবসন্নতা, **নিদ্রাভঙ্গের পরই যে কোন রোগের বৃদ্ধি ;** বাম অঙ্গের পীড়াচয় ; বাম অঙ্গে কোন পীড়া আরম্ভ হইয়া ক্রমে দক্ষিণ অঙ্গে প্রসারণ (ল্যাক্‌কে ; বিপরীত—লাইকো) ; ডিফ্‌থিরিয়া ও টন্‌সিলের রোগ, শরীর যেন সাঁটিয়া ধরে বা কষিয়া ধরে, রক্ত-দুষ্টি ; দৌর্ব্বল্যহেতু জিহ্বা বা অন্য কোন অঙ্গের কম্পন ; গলা বেদনা ; গলায় কাপড় রাখিতে বা জামার বোতাম আঁটিতে পারে না (শ্বাসরোধ হইয়া যাইবে মনে হয়) ; কর্ণবেদনা ; গালের অস্থি হইতে কান পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ; পিপাসা নাই অথচ গলা শুষ্ক ; পচা দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ ; অসাড়ে মল নির্গমন, গ্রীষ্মকালের উদরাময় ; চর্ম্ম নীলাভ বা চর্ম্মে বেগুনী আভাবিশিষ্ট দূষিত ক্ষত। **রক্তস্রাব-প্রবণতা,**

সামান্য ক্ষত হইতে প্রচুর রক্তস্রাব, রক্ত সহজে জমাট বাঁধে না, দূষিত ক্ষত, ক্ষতে দারুণ বেদনা, কর্কট-ক্ষত, প্রথমে বামদিকে আক্রমণ করিয়া ক্রমে দক্ষিণদিকে প্রসারিত হয়। আক্রান্ত স্থান কৃষ্ণ-নীলাভ অথবা বেগুনীবর্ণ। গরম পানীয় গলাধঃকরণে অধিকতর কষ্ট। দারুণ অবসাদ ; জরায়ু হইতে অল্প রজঃস্রাব (রক্ত কালবর্ণ), ঋতুর সময়ে প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা ; স্ত্রীলোকদিগের **রজোনিবৃত্তিকালের রোগ। প্লেগ-রোগ।**

২৬। **সাল্‌ফার।**—সাল্‌ফার রোগী **খুব অপরিষ্কার থাকে,** তাহার পরিচ্ছন্নতা জ্ঞান মোটেই নাই (খুব পরিচ্ছন্নতা—আর্স), পায়ে চুলকানি ও এক্‌জিমাদি চর্ম্মরোগ থাকে, সামনেরদিকে কুঁজো হইয়া হাঁটে, দাঁড়াইয়া থাকিতে পারে না, দাঁড়াইলে বড় কষ্ট হয়। সাল্‌ফার-শিশু স্নান করিতে চায় না। রোগী খুব তাড়াতাড়ি কাজকর্ম্ম করে, কিছুতেই যেন বিলম্ব সহে না ; হাত-পা ও মাথার তালু সব সময় জ্বালা করে, নিদ্রাকালে জ্বালা উপশমের জন্য পা দুটি বিছানার বাহিরে রাখে। যে কোনও চর্ম্মরোগে এবং প্রায় সকল প্রকার পুরাতন পীড়ায় ইহা উপকারী। চুলকানি, কোষ্ঠকাঠিন্য, অর্শ, কফ, ঘা, বাত, স্ফোটক, আঙ্গুলহাড়া, ছোট ক্রিমি, আমসংযুক্ত মল, অম্লগন্ধবিশিষ্ট **উদরাময়,** প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগের পরই প্রবল মলবেগ (অ্যালোজ, সোরিণাম) ; মলের গন্ধ যেন রোগীর সঙ্গে সঙ্গে যায়. মনে হয় রোগী পরিধেয় বস্ত্রে মলত্যাগ করিয়াছে। মাথার ভিতর যেন "গরম জল ফুটিতেছে" বোধ ; মূত্রত্যাগকালে জ্বালা, সর্ব্বাঙ্গে (বিশেষতঃ পদতলে) অত্যন্ত **জ্বালাবোধ।** স্নান বা গা-ধুইবার পর, বিছানার গরমে বা দুই প্রহর রাত্রির পর রোগের বৃদ্ধি এই ঔষধ প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ। **সাল্‌ফার প্রয়োগের পূর্ব্বে ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব ব্যবস্থা করা নিষিদ্ধ।**

২৭। **সাইলিসিয়া।—পরবর্ত্তী বায়োকেমিক ঔষধাবলী** দ্রষ্টব্য।

২৮। **সিকেলি-কর।**—ক্ষীণ, মলিন চেহারা ও খিটখিটে মেজাজ-

বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের পীড়ায়, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের পীড়ায় এই ঔষধটি কার্যকরী। রক্তস্রাব-প্রবণ ধাতুতে এই ঔষধটি বিশেষ ফলপ্রদ। স্ত্রীলোকদিগের ঋতুস্রাবকালে স্রাব আরম্ভ হইয়া যথাসময়ে উহা বন্ধ না হইলে এবং জলবৎ পাতলা রক্ত অবিরত স্রাব হইতে থাকিলে বা গর্ভস্রাবের পর এরূপ স্রাব হইলে সিকেলি বিশেষ ফলপ্রদ। যদি বৃদ্ধ ব্যক্তিগণের ক্যান্সার প্রভৃতি দূষিত ক্ষতাদি শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া পুঁজ রক্তাদির মত স্রাব হইতে থাকে এবং শুষ্ক গ্যাংগ্রিণ পীড়া অথবা রক্তার্ব্বুদ নির্ব্বাচিত ঔষধে আরোগ্য না হয়, সেরূপ ক্ষেত্রে সিকেলি একটি মহৌষধ। **ওলাউঠায়** আক্ষেপ বা খিলধরা, অঙ্গুলী প্রভৃতি পশ্চাৎদিকে প্রসারিত বা বাঁকিয়া যাইতে থাকে; ওলাউঠায় গাত্রদাহ—**সর্ব্বদাই বাতাস চায়,** হাত-পা অবশ ও শ্বাসরোধ ভাব; অসাড়ে দৌর্ব্বল্যকর দুর্গন্ধ সবুজবর্ণ প্রচুর ভেদ; সর্ব্বাঙ্গ শীতল, কিন্তু রোগী শরীরে অসহ্য ব্যাথার জন্য ছট্‌ফট্‌ করে; উত্তাপ প্রয়োগে বা আবরণে জ্বালার উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় উপশম জন্য মেজেতে শুইতে চায়। আমাশয় হইতে রক্তস্রাব; অধিক পরিমাণে ও অধিক দিন স্থায়ী ঋতু; **গর্ভস্রাবের আশঙ্কা** [তৃতীয় কি চতুর্থ মাসে গর্ভস্রাবের আশঙ্কায় সিকেলি একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (স্যাবাইনা)]। **প্রসব ক্রিয়া শীঘ্র সম্পন্ন করিবার মানসে,** সিকেলি (বিশেষতঃ θ বা নিম্নক্রম) **সেবন করান অতীব গর্হিত কার্য্য।** প্রসবকালে নিয়মিত রূপে বেদনা উপস্থিত না হইলে বা প্রসবদ্বার প্রসারিত হইবার পরও অনিয়মিত বেদনা হেতু প্রসবকার্য্য অগ্রসর না হইলে সিকেলি সুন্দর কার্য্য করে।

২৯। **সিনা বা সাইনা।**—শিশুগণের পীড়ায় ইহা অধিক কার্য্যকরী। সিনার শিশুর পেটে ক্রিমি থাকে, মেজাজ খিট্‌খিটে, চোখের কোণে কাল দাগ পড়ে, এটা ওটা চায় কিছুতেই সন্তুষ্ট হয় না; সদাই কোলে উঠিয়া থাকিতে বা বেড়াইতে চায়; সদাই ঘ্যান ঘ্যান করে, সারাদিন কেবল

খাইতে চায়, মিষ্ট খাইবার প্রবল আগ্রহ। সর্ব্বদাই নাক খোঁটে (ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক), খিট্‌খিটে স্বভাব; শিশু সদাই ঢোঁক গিলে, যেন কিছু গলায় ঠেলিয়া উঠিতেছে; সহসা পুনঃ পুনঃ প্রবল জ্বর; অনিদ্রা; ঘুংড়ি-কাসি; খেঁচুনি বা তড়কা—দাঁত কিড়মিড় করে; অঘোর অবস্থা (ক্রিমি জন্য); অন্ত্রে ক্রিমি; আহারে অরুচি অথবা দুষ্ট ক্ষুধা; রাত্রিতে অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ বা শেযে-মোতা; নিদ্রাবস্থায় বিছানায় ছট্‌ফট্‌ করে; দুগ্ধবৎ মূত্র; হুপিং-কাসি, প্রবল কাসি; ক্রিমিজনিত বিবিধ উপসর্গ; অবিরাম জ্বর (ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক) প্রভৃতি লক্ষণে সিনা প্রযোজ্য।

৩০। **হিপার-সালফার।—পুঁজ উৎপাদন এবং সম্বর্দ্ধন** ইহার প্রধান কার্য্য। **শীতল বায়ু বা সামান্য বেদনা** অসহনীয়; **স্পর্শদ্বেষ।** সামান্য আঘাত পাইলে বা ছিঁড়িয়া গেলে উহাতে পুঁজ-সঞ্চার। **পুঁজ-উৎপাদন** বা **পুঁজ-নিবারণে** উপযোগী [বোরিক প্রভৃতি ডাক্তারগণ বলেন যে, ফোড়া **পাকাইয়া** ফাটাইতে হইলে (অর্থাৎ পুঁজোৎপাদনার্থ) হিপার নিম্নক্রম (যথা ২x বিচূর্ণ) প্রযোজ্য এবং ফোড়া **বসাইতে হইলে** (অর্থাৎ পুঁজোৎপাদন নিবারণার্থ) হিপার উচ্চক্রম (যথা ৩০—২০০) প্রযোজ্য]; রক্ত-পুঁজপূর্ণ ফুস্কুড়ি; পুঁজযুক্ত ক্ষত; পচা ক্ষত, চারিধার লালবর্ণ, **শুষ্ক** শীতল বায়ু লাগিয়া ঘড়ঘড়ে কাসি, ঘুংড়ি বা হাঁপানি। "গলমধ্যে যেন মাছের কাঁটা আটকান রহিয়াছে" বোধ (ইহা গলক্ষতে পুঁজ জন্মিবার পূর্ব্বলক্ষণ); দপ্‌দপে বা খোঁচানবৎ বেদনা; শীতবোধ, অহর্নিশি ঘর্ম্ম; **পেশীর দুর্ব্বলতাহেতু** কষ্টে মলত্যাগ ও ধীরে ধীরে মূত্রত্যাগ; **পারদ অপব্যবহারজনিত উপসর্গাদি; সোরা ও উপদংশ ধাতু;** স্বরভঙ্গ; শ্বাসকষ্ট (বিশেষতঃ ঘুংড়ি কাসির প্রথম অবস্থায়); স্ফোটক; আঙ্গুলহাড়া; মাথায় শক্ত ফুস্কুড়ি; পুরাতন কাসি; পুরাতন অগ্নিমান্দ্য; অর্শ; কোষ্ঠ-কাঠিন্য; কর্ণ হইতে পুঁজ

নিঃসরণ ; উপদংশ জনিত ক্ষত ও দুর্গন্ধ পুঁজ নিঃসরণ ; গণ্ডমালা-ধাতু, **পারদ অপব্যবহার জনিত রোগ** এবং পশ্চিমে বাতাসে রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে উপযোগী। যকৃৎদোষেও ইহা সুফলপ্রদ।

৩১। **হ্যামামেলিস**।—শরীরের কোন শিরা হইতে **কৃষ্ণবর্ণ** (passive) রক্তস্রাব হ্যামামেলিস প্রয়োগের নির্দ্দেশক লক্ষণ। রক্তস্রাবী-অর্শ ; মলদ্বারে ও কোমরে অত্যধিক বেদনা, ভারী বোধ ও জ্বালা, আভ্যন্তরিক যন্ত্র (যথা চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা, ফুস্‌ফুস, জরায়ু মলদ্বার প্রভৃতি) হইতে **কাল কাল চাপ চাপ রক্তস্রাব**। স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের শিরা-স্ফীতি ; জরায়ু হইতে প্রচুর পরিমাণে কাল রক্তস্রাব এই ঔষধের আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উভয় প্রকার প্রয়োগই প্রচলিত।

বায়োকেমিক ঔষধাবলী
বা
তন্তুজায়ু (টীসু রেমেডিজ)

(বিস্তারিত জানিতে হইলে আমাদের প্রকাশিত বায়োকেমিক চিকিৎসা বিজ্ঞান দ্রষ্টব্য)।

বায়োকেমিক নিদান-তত্ত্বের উদ্ভাবক ডাক্তার সুস্‌লার বলেন যে, রক্তের শুক্লাংশ বা অণ্ডলাল (albumen), মেদ, শর্করা, জল, অম্ল, ক্ষারাদি পদার্থচয় (inorganic salts—অজৈব লবণ) জীব-তন্তু ও শোণিতের প্রধান উপাদান নিম্ন বর্ণিত ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুয়োরিকা হইতে সাইলিসিয়া পর্য্যন্ত—এই দ্বাদশটি সল্ট (বা লবণ) দ্বারা জীবদেহের তাবৎ তন্তু (tissue) ও অনুকোষ (cells) গঠিত। (কিন্তু জার্ম্মাণ বৈজ্ঞানিকগণ সিদ্ধান্ত করেন যে জীব দেহে "ক্যাল্কেরিয়া সালফিউরিকা"

নাই। ইহাতে ডাঃ সুস্‌লার তাঁহার মৃত্যুর অব্যবহিত পূর্ব্বে এই ঔষধটি বর্জ্জন করেন)। ডাঃ সুসলার বলেন দেহে এই সকল অজৈব লবণের কোনটির অভাব হইলেই তন্তু ক্ষয় পাইয়া পীড়া জন্মে; এবং তাহার অভিমত এই যে, সেই ঘাট্‌তি লবণ তৎসম্বন্ধীয় অজৈব লবণ দ্বারা পূরণ করিতে পারিলেই রোগ আরোগ্য হয়। সেই হেতু উক্ত দ্বাদশটি (বা একাদশটি) লবণের নাম "তন্তুজায়ু (Tissue Remedies)।" তাঁহার এই উক্তি কতদূর প্রামাণিক সে বিচার এখানে অপ্রাসঙ্গিক। তবে উল্লিখিত ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিক মতে সুস্থদেহে পরীক্ষিত (proved) হইয়া ইহা **রুগ্নদেহে বারবার যথাভিলষিত ফল প্রদান** করায় আমরা উক্ত বারটি ঔষধের প্রধান লক্ষণ নিম্নে আলোচনা করিলাম। ডাক্তার সুস্‌লার প্রথমে হোমিওপ্যাথ ছিলেন; পরে তিনি বায়োকেমিক মত প্রচার করেন।

বায়োকেমিক ঔষধের ক্রমও হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মাকোপিয়া মতেই প্রস্তুত হইয়া থাকে। ডাঃ সুস্‌লার সাধারণতঃ ৬x—১২x বিচূর্ণ ব্যবহার করিতেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথগণ সকল ক্রমই অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

১। **ক্যাল্কেরিয়া-ফ্লুয়োরিকা ১২x—২০০x**।—অস্থিতে অর্ব্বুদ; **কঠিন আব**; অস্থি-সংযোগ স্থলের বিবৃদ্ধি; গ্রন্থির স্ফীতি ও কাঠিন্য; চোখে ছানি; স্নায়ু-স্ফীতি; ভগন্দর পীড়ার শোষ; অন্ত্র-বৃদ্ধি; অর্শ; জরায়ু হইতে স্রাব; কানে শক্ত খোল; হাত ফাটা; আল্গা, অসমান বা ব্যথাযুক্ত দাঁত; শিশুর বিলম্বে দন্তোদ্গম; কাসি ও তৎসহ চাপ-চাপ হল্‌দে গয়ার নিঃসরণ; শারীরিক যন্ত্রের (বিশেষতঃ জরায়ুর) স্থানচ্যুতি; হৃদ্‌পিণ্ড ও কোষ এবং শিরার বৃদ্ধি; স্বরযন্ত্র বা কণ্ঠনালী শুষ্ক বোধ।

বিশ্রামকালে ও আর্দ্র ঋতুতে পীড়ার বৃদ্ধি এবং উষ্ণতা প্রয়োগে পীড়ার উপশম এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

২। **ক্যাল্কেরিয়া-ফস্ফোরিকা ২x—২০০x**।—অণ্ডলাল-ক্ষরণ; রক্ত-স্বল্পতা; **আহারাদি সত্বেও শিশুর দৈহিক পুষ্টির অভাব;** অজীর্ণতা; শরীর শুকাইয়া যায়; দেহের কোনও অস্থি ভাঙ্গিয়া গেলে উহা ভালরূপ জোড়া লাগে না; শিশুর **ব্রহ্মতালু কোমল বা উহার পরিপুষ্টির অভাব;** অস্থি-ব্যাধি; বিলম্বে দন্তোদ্গম; জানুর সংযোগ স্থলে শ্বেতবর্ণ স্ফীতি; খিলধরা, খেঁচুনি ও অবসন্নতা; হাত-পা শীতল; রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য; কৌলিক ধাতু দোষ জনিত গুটিকা-রোগ (যক্ষ্মা প্রভৃতি); মূত্রপিণ্ডের পীড়া; শ্বেত-প্রদর; হরিৎ পীড়া; নৈশ-ঘর্ম্ম; দাঁত ভঙ্গুর, শীঘ্র শীঘ্র দাঁতের ক্ষয়প্রাপ্তি বর্ষাকালে বাতের পীড়া; মস্তিষ্কে জলসঞ্চয়, মেরুদণ্ড ও গ্রীবা বলহীন; মাথাধরা কপালে প্রচুর ঘর্ম্ম (স্থূলকায় শিশুর); ঋতু পরিবর্ত্তন, আর্দ্রতা বা নড়া-চড়ায় পীড়ার **বৃদ্ধি** ও শয়ন করিলে পীড়ার **উপশম** এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

৩। **ক্যাল্কেরিয়া-সালফিউরিকা ৩x—২০০x**।—স্ফোটক, সর্দ্দি, সাদাটে হল্‌দে স্রাব, কোন অঙ্গে পুঁজোৎপত্তির উপক্রম; নেত্রনালী; কর্ণিয়ার ক্ষত কিম্বা পুরাতন আমাশয় বা পুরাতন ক্ষত হইতে পাতলা পুঁজস্রাব অথবা তজ্জনিত ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, **মাঢ়ীতে ফুস্কুড়ি,** যকৃৎ বা মূত্র-যন্ত্রের পীড়া, নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিসের তৃতীয় অবস্থা; মাথাধরা; গা বমি-বমি; স্নায়ু-শূল; দেহে স্পর্শানুভবশক্তির আধিক্য; ফল ও অম্ল খাইতে ইচ্ছা; ফুস্কুড়ি বা ফোড়া (বিশেষতঃ মুখে); পুরাতন বাত, চর্ম্মরোগ।

৪। **ক্যালি-মিউরিয়েটিকাম ৬x—২০০x**।—**প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায়** ইহা সমধিক ফলপ্রদ। ইহা প্রধানতঃ শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর উপর কার্য্যকরী। শ্বেতবর্ণের শ্লেষ্মা নিঃসরণ; জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগে সাদা কিম্বা ধূসরবর্ণের দাগ, পীড়ার পুরাতন অবস্থায় চাপ-চাপ সর্দ্দি; কাসি; স্বরভঙ্গ; শুষ্ক শ্লেষ্মা; গলা বা কানের বিচি আওড়ান; বায়ুনলী

সংক্রান্ত পীড়া; গা-বমি-বমি সহ শিরঃপীড়া; কানে ভোঁ-ভোঁ শব্দবোধ; মুখে ক্ষত; মুখমধ্যে লালার অভাব; ডিফ্‌থিরিয়া (প্রধান ঔষধ); অজীর্ণতা; মৃগীরোগ; বাত; বাতজনিত অস্থিসংযোগস্থল স্ফীত; শীত-স্ফোটক; গা-ময় খুস্কি ও মরামাস; পৃষ্ঠাঘাত (Carbuncles); কোষ্ঠকাঠিন্য; পাণ্ডুরোগ; ইউষ্টেসিয়াম-টিউবের (কর্ণ-পটহ ও গলকোষ মধ্যবর্ত্তী নল) প্রদাহজনিত বধিরতা; কানে পুঁজ (পুরাতন রোগে), গল-ক্ষত; পানি-বসন্ত; বসন্ত; আরক্ত-জ্বর; বিসর্পরোগ; একজিমা; ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ (নিউমোনিয়া); ফুস্‌ফুসবেষ্ট-প্রদাহ (প্লুরিসি); শ্বেত-প্রদর; উপদংশ রোগ; প্রমেহ; রজঃকৃচ্ছ্রতা; রক্ত-প্রদর; শোথ; উদরাময়; সান্নিপাতিক জ্বর; প্লেগ; অজীর্ণতা হেতু হাঁপানি; শ্বেতসার বিশিষ্ট দ্রব্য ভোজনজনিত পেটের বেদনা প্রভৃতি। গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজন ও নড়িলে-চড়িলে রোগের বৃদ্ধি এই ঔষধের লক্ষণ।

৫। **ক্যালি-ফস্ফোরিকাম ৩x—২০০x।—ইহা মাংসপেশী, স্নায়ু, মস্তিষ্ক ও রক্তের উপর কার্য্যকরী।** মন কোমল ও মানসিক স্থৈর্য্যের অভাব (বয়ঃপ্রাপ্ত লোকও শিশুর ন্যায় ক্রন্দন করিতে থাকে); স্নায়বিক অবসন্নতা; স্নায়ুরোগ; রক্তদুষ্ট লক্ষণাদি পচনশীল অবস্থা; সান্নিপাতিক-জ্বর; দুষ্ট-ক্ষত; মল ও স্বেদাদি স্রাব মাত্রই অত্যন্ত দুর্গন্ধময় দেহের কোন স্থানে পচনের প্রথম অবস্থা; গা-ময় ফুস্কুড়ি; দুর্গন্ধ সর্দ্দি; নাসারন্ধ্র হইতে দুর্দ্দম্য স্রাব নিঃসরণ; উদরাময়; কর্ণে বেদনা; ঘাড়ের আড়ষ্টতা; হাঁপানি; সর্দ্দি-কাসি জনিত গ্রীষ্মকালীন জ্বর; চক্ষু রক্তবর্ণ; পক্ষাঘাতের ন্যায় অবস্থা; মৃগীরোগ; অধিক পরিমাণে সুরাপান জনিত অনিদ্রা প্রভৃতি পেটে বেদনা; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা (মানসিক বা শারীরিক)। রক্তের বর্ণ কৃষ্ণাভ; নাড়ী দুর্ব্বল—নাড়ীর গতি প্রথমে দ্রুত ও পরে মন্দ; স্মৃতিশক্তির হ্রাস; অজীর্ণতা; সূতিকা জ্বর; কৃষ্ণবর্ণ বসন্ত; রক্তস্রাব; গা-ময় খুস্কি;

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ; অণ্ডলালযুক্ত মূত্র ; গুল্ম-বায়ু ; উন্মত্ততা ; নিদ্রাবস্থায় ভ্রমণ ; আলোক বা খোলা জায়গায় যাইতে ভয় ; শিরোঘূর্ণন ; আমাশয়-প্রদাহ, পাকাশয়ের ক্ষত ; হুপ-কাসি ; বাত ; আমবাত ; স্নায়বিক কম্পন ; পরিশ্রম জনিত হাঁপ বা খিলধরা ; রজসাধিক্য। শব্দ, ঠাণ্ডা বাতাস, বেশী শ্রম বা পড়াশুনায় **পীড়ার বৃদ্ধি** ; মৃদু ভ্রমণ, সদালাপ, আহার এবং উষ্ণতায় **উপশম** এই ঔষধের লক্ষণ।

৬। **ক্যালি-সালফিউরিকাম ৬x—২০০x**।—**শ্লেষ্মাময়, হল্‌দে, আঠার ন্যায় স্রাবে এবং সর্ব্বপ্রকার প্রদাহ ও শ্লেষ্মারোগের তৃতীয় অবস্থায়** ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেক প্রকার চর্ম্মরোগেও ইহা উপকারী। ঘড়ঘড়ে শ্লেষ্মা ও সর্দ্দিসহ হাঁপানি ; গলা, কান, পাকাশয়াদি হইতে হরিদ্রাবর্ণ কর্দ্দমবৎ শ্লেষ্মাদি নিঃসরণ ; মাথা ধরা (ঠাণ্ডা বাতাসে উপশম) ; খুস্কি ; আগুনের আঁচ লাগিলে মাথা যেন ঝল্‌সে যায় ; প্রদর স্রাব হরিদ্রাবর্ণ ; শরীরে ব্যথা (চলিয়া বেড়ায়), গা-ময় দাদ বা মরামাস ; অক্সিজেনের অভাবহেতু মাথাঘোরা শীতবোধ ; দন্ত-শূল প্রভৃতি। অরাক্ত জ্বর, হাম, বসন্ত, বিসর্প রোগ, বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ (Bronchitis) ; ঘুংড়ী-কাসি, ডিফ্‌থিরিয়া, হুপ-কাসি, ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ (নিউমোনিয়া), ওলাউঠা, সান্নিপাতিক জ্বর প্রভৃতি রোগের তৃতীয় অবস্থা, ম্যালেরিয়া-জ্বর ; পাকাশয়িক শ্লেষ্মাজনিত পাণ্ডুরোগ ; শূলবেদনা ; পাকাশয়ে ভারবোধ ; অজীর্ণতা ; ঠোঁটের ছাল নির্ম্মোচন ; মুখমণ্ডল, জিহ্বা, মুখ-গহ্বর বা যে কোন শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর উপর উপত্বক সৃষ্টি ; অর্দ্ধ অঙ্গের পক্ষাঘাত ; নাসারন্ধ্র বা কান হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ স্রাব নিঃসরণ ; কর্ণে অর্ব্বুদ ; একজিমা ; বিচর্চ্চিকা ; ফোড়া ; হাম বিলোপ-জনিত উপসর্গাদি ; নখরোগ প্রভৃতি।

ঘরের ভিতর (বিশেষতঃ জানালা বন্ধ থাকিলে), গরম স্থানে বা গ্রীষ্মকালে এবং সূর্য্যাস্তের পরক্ষণে **পীড়ার বৃদ্ধি** ; ঠাণ্ডা বাতাসে,

খোলা জায়গায়, অনতি উষ্ণ শুষ্ক ঋতুতে **উপশম** এই ঔষধের নির্ণায়ক লক্ষণ।

৭। **নেট্রাম-মিয়ুরিয়েটিকাম ১২x—২০০x।—নৈরাশ্য, নিজেকে সম্পূর্ণ অসহায় জ্ঞান, অনবরত তৃষ্ণা, অত্যন্ত দৈহিক শীর্ণতা, মুখ শুষ্ক; লবণ খাইবার প্রবল ইচ্ছা ও কোষ্ঠকাঠিন্য** এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ। রক্তহীনতা; মুখ ফ্যাকাসে; মাথাধরা; হৃদ্‌পিণ্ডাদির স্পন্দন; মানসিক বিষণ্ণতা; গলা সরু ও ক্ষীণ; ঠোঁট শুষ্ক; ওষ্ঠপ্রান্তে ক্ষত; অধর বা ওষ্ঠের মধ্যস্থানে ফাটা; **জ্বর-ঠুঁটা**; শ্লেষ্মা গাঁজলাযুক্ত ও পরিষ্কার; আঙ্গুলহাড়া; পায়ের আঙ্গুলে কড়া, নখের নানাবিধ পীড়া। **সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর** (দশটা-এগারটার সময় কম্প, শীতাবস্থায় বা তৎপূর্ব্বে তৃষ্ণা, উষ্ণাবস্থায় তৃষ্ণাহীনতা, প্রবল শিরঃপীড়া, কুইনিন-আটকান জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ); পরিষ্কার জলের ন্যায় শ্লেষ্মাস্রাব। খাওয়া-দাওয়া সত্ত্বেও শিশুর শীর্ণতা; ভগন্দর, ক্ষতযুক্ত মাঢ়ী; পৃষ্ঠবেদনা (রোগী মনে করে যেন তাহার পিঠ ভাঙ্গিয়া যাইতেছে); রোগীর শরীর সদাই যেন তেল-মাখান এইরূপ দেখায়, সাদা গাঁজলাযুক্ত লালা; সহসা রক্ত-সঞ্চলন-ক্রিয়ার লোপ; যে কোন তরুণ পীড়া হেতু হৃদ্‌পিণ্ডের পেশীচয়ের পক্ষাঘাত; ফুস্‌ফুস্‌, পাকাশয় প্রভৃতি হইতে রক্তস্রাব; অতি মাত্রায় সুরাপান হেতু প্রলাপাদি নানা উপসর্গ; ফুস্‌ফুসের শোথ। গ্রীষ্মকালীন সর্দ্দি-জ্বর; গভীর নিদ্রা বা অনিদ্রা, মৃগীরোগ ও তৎসহ মুখ দিয়া গাঁজলা নিঃসরণ, সর্দ্দি-গর্ম্মি (৬x সেবন এবং কপালে ও ব্রহ্মতালুতে শীতল জল সিঞ্চন হিতকর, কিন্তু মাথার পিছনে বা ঘাড়ে যাহাতে **জল না লাগে** সে বিষয়ে সাবধান থাকা বিধেয়); বোল্‌তা, ভীমরুল বা বিষাক্ত সরীসৃপাদির দংশন; কুইনিন-চাপা জ্বর ও প্লীহা বৃদ্ধি; আমবাত বা গা-চুলকানি; ভাল খাওয়া-দাওয়া সত্ত্বেও দেহের শীর্ণতা প্রাপ্তি; সন্ধিবাত।

শীতকালে ; সমুদ্রতীরে বাস জনিত ; প্রসবের পর ; কুইনিন ; আর্সেনিক; মার্কারি ; নাইট্রেড-অভ্-সিলভার প্রভৃতির অপব্যবহারে রোগের বৃদ্ধি। খোলা জায়গায় বাস, ঠাণ্ডা জলে স্নান, দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন প্রভৃতিতে রোগের উপশম এই ঔষধের লক্ষণ।

৮। **নেট্রাম-ফস্ফোরিকাম্ ৩x—২০০x**।—ইহা অম্ল রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ। টক-ঢেঁকুর বা টক্-বমন ; বাত বা সন্ধিবাত ; ঘর্ম্মে টকগন্ধ ; শরীরে মূত্রাম্ল (ইউরিক-অ্যাসিড) বর্ত্তমান ; চক্ষু হইতে হরিদ্রাবর্ণের স্রাব ; মূত্রাশয়াদি হইতে হরিদ্রাবর্ণের স্রাব ও তৎসহ জ্বালা ; সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর ও তৎসহ অম্ল-বমন ; প্রচুর পরিমাণে অম্ল-দুগ্ধ ক্ষরণ ; শুক্রমেহ ; মেরুদণ্ডের ক্ষীণতা ; দুর্ব্বল দেহ ; অম্ল জনিত উদরাময় ; শিশুর গাত্রে টক গন্ধ ; অধিক পরিমাণে চিনি বা মিছরিসহ দুগ্ধ সেবনের ফলে শিশুর ল্যাক্‌টিক-অ্যাসিড বৃদ্ধি জনিত রোগচয়, মেদ বা রসস্রাবী গ্রন্থির স্ফীতি; প্রমেহ রোগ ; বুক-জ্বালা, মুখ দিয়া রক্ত নিঃসরণ, পাকাশয়ে অম্ল, অম্লজনিত অজীর্ণতা ; পুঁজোৎপত্তি ; মৃগীরোগ ; বিসর্প ; টীকার পরবর্ত্তী কুফল ; মাথাধরা ; শিরোঘূর্ণন ; নিঃশ্বাসে অম্ল গন্ধ ; চক্ষু-প্রদাহ ; এক কান গরম ও লালবর্ণ এবং তৎসহ চুলকানি ; নাক চুলকানি, নাকে সদাই দুর্গন্ধ অনুভব ; মুখ লাল ও স্ফীত ; অম্ল বা তামাটে স্বাদ ; জিহ্বামূলে হল্‌দে দাগ ; পাকাশয়ে ক্ষত ; পাকাশয়ে বায়ু-সঞ্চয় ; ক্রিমিজনিত পেটব্যথা বা রক্তদুষ্টি, কোষ্ঠকাঠিন্য, মলত্যাগকালে কোঁথ পাড়া, মলের রং সাদা বা সবুজ ; বহুমূত্র রোগ, অম্ল রোগ হেতু মূত্রধারণে অসামর্থ্য, শ্বেত-প্রদর ; ক্ষয়কাশ ; হৃদ্‌পিণ্ডের কম্পন ; দুর্ব্বলতা হেতু পদস্খলন ; জানু, গুলফ প্রভৃতি সন্ধিস্থানে বেদনা ; চুলকানি হেতু অনিদ্রা ; একজিমা—স্রাবের বর্ণ মধুর বর্ণের ন্যায় ; শিশুর শীর্ণতা প্রাপ্তি ; ঝড়-বৃষ্টি ও বজ্রপাতকালে এবং চর্ব্বিযুক্ত বা মিষ্ট খাদ্য ভোজন হেতু রোগের বৃদ্ধি।

৯। **নেট্রাম-সালফিউরিকাম ১২x—২০০x।**—পিত্তঘটিত রোগসমূহে এবং যাহাদের "জলো-ধাত"—আর্দ্রতা, জলো-হাওয়া প্রভৃতি যাহাদের মোটেই সহ্য হয় না, তাহাদের পক্ষে ইহা মহৌষধ। পিত্ত-জ্বর, পিত্তযুক্ত তিক্ত-বমন, উদ্গার, উদরাময়, পিত্তজনিত শিরঃপীড়া, তিক্তাস্বাদ, কটা জিহ্বা। বায়োকেমিক মতে ইহা ইনফ্লুয়েঞ্জার একমাত্র ঔষধ। পাণ্ডুরোগ, পীতজ্বর, পাকাশয়ে বায়ুসঞ্চয় হেতু ফিক-বেদনা; ম্যালেরিয়া জ্বর; যকৃতের পীড়া; সর্দ্দি, হরিদ্রাভ বা হরিদ্রাবর্ণের স্রাব; বহুমূত্র রোগ; মূত্রপিণ্ডের পীড়া; অজীর্ণ-রোগ; হাঁপানি; বায়ুনলীভুজে শ্লেষ্মা-সঞ্চয় ও তৎসহ হল্‌দে বা সবুজবর্ণের কফ নিঃসরণ; নিদ্রাকালে হাত-পা মোচড়ান বা খেঁচুনি; প্রলাপ; মস্তিষ্কে আঘাতপ্রাপ্তি হেতু মানসিক যাতনা; কোষ্ঠকাঠিন্য; ওলাউঠা; উদরাময়; শিশু-বিসূচিকা; সীসক-শূল (Lead colic or Printer's colic) রোগে (২x সেব্য)। রক্তে শ্বেতকণিকাধিক্য ও লোহিত কণার হ্রাস; পিত্তকোষে যাতনা; পুরাতন প্রমেহ রোগ; বাত বা সন্ধিবাত (বিশেষতঃ শ্লেষ্মাপ্রধান-ধাতু বিশিষ্ট লোকদিগের); যকৃৎ পীড়া হেতু শোথ; মূত্রাবরোধ, মূত্র ধারণে অসামর্থ্য, স্নায়ু-শূল (ম্যালেরিয়া জনিত); স্তনে দুগ্ধ-সঞ্চয় জনিত স্তন-স্ফীতি এবং অন্যান্য উপসর্গাদি; চোখের পাতা বিজড়িত (রোগীর আলোকে যাইতে ভয়); কর্ণশূল, কর্ণে ঢং ঢং শব্দ শ্রবণ; নাসিকা হইতে (উপদংশ জনিত) দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব; নাকে মুখে (লঙ্কাবাটা প্রলেপের ন্যায়) জ্বালা; খাদ্য মাত্রেই স্বাদহীন; দন্তশূল ও তৎসহ মাঢ়ীতে জ্বালা (ধূমপানে উপশম বোধ); পাথরী রোগ; গর্ভাবস্থায় বমন; কাসির সময় বুকে ব্যথা হেতু দু'হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরা; পায়ে বা গুল্‌ফে শোথ; গভীর নিদ্রা; হাঁপানি জনিত রাত্রিকালে নিদ্রাভঙ্গ; ফোড়া; দদ্রু (২০০x শক্তি)। বহুমূত্র (নেট্রাম-ফস্ সহ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে বেশ ফল হয়)।

বর্ষার হাওয়া, আর্দ্রভূমি বা জলাশয়ের নিকটে বাস, জলজ উদ্ভিদ বা মৎস্যাদি আহার এবং বামপার্শ্বে শয়ন প্রভৃতিতে রোগের **বৃদ্ধি**; শুষ্ক, গরম, **খোলা স্থানে** বাস করিলে পীড়ার **উপশম** ঔষধটির বিশেষ লক্ষণ।

১০। **ফেরাম-ফস্ফোরিকাম ১x—২০০x।**—চক্ষু, কর্ণ, দন্ত, পাকাশয়, ক্ষত প্রভৃতি যে কোন স্থানে **প্রদাহের প্রথম অবস্থায় উপযোগী।** বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ (ব্রঙ্কাইটিস); ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ (নিউমোনিয়া); ফুসফুস বেষ্ট-প্রদাহ (প্লুরিসি); **প্রাদাহিক জ্বর-সমূহ**; শিরঃপীড়া; শিরোঘূর্ণন; বাত; কটিবাত; বিসর্পরোগ; গলক্ষত; কাসি, সর্দ্দি, মস্তকে শ্লেষ্মা প্রভৃতি রোগের প্রাথমিক অবস্থা। উজ্জ্বল লোহিত শোণিতস্রাব; অর্শ; আমাশয়; নাক দিয়া রক্ত নিঃসরণ; স্ফোটক; পৃষ্ঠ-ব্রণ; শরীরের যেখানে সেখানে ফোলা এবং তৎ তৎ স্থানের উষ্ণতা; মূত্রধারণে অসামর্থ্য; শিরঃপীড়া হেতু মাথা দপ্‌দপ্‌ করা, ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনাযুক্ত উদরাময়; অজীর্ণতা, বমি।

অর্শ রোগে ফেরাম-ফস্‌ ৩x জলপটি বা মলম বাহ্য প্রয়োগ। নড়িলে-চড়িলে বা উত্তাপ প্রয়োগে উল্লিখিত পীড়াচয়ের বৃদ্ধি এবং ঠাণ্ডায় **উপশম** লক্ষণে ফেরাম-ফস্‌ ফলপ্রদ।

১১। **ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ফোরিকা ১x—২০০x।—খামচানবৎ, বেদনা, খিলধরা, স্নায়ুশূল প্রভৃতি নানা প্রকার বেদনায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অত্যুষ্ণ জলসহ নিম্নক্রমের বিচূর্ণ সেবনে বেদনার নিবৃত্তি হয়।** মাথা, মুখ, দন্ত, পাকাশয়াদিতে বেদনা, স্নায়ুশূল; ঘ্রাণশক্তির লোপ; খিলধরা; খেঁচুনি; হুপ-কাসি; পেশীতে খিলধরা; ধনুষ্টঙ্কার; আক্ষেপ হেতু মূত্রাবরোধ; আক্ষেপসহ দীর্ঘকাল সুরাপানহেতু নানাবিধ উপসর্গ; কেরাণী প্রভৃতির হস্ত কম্পন; গুল্মবায়ু; অত্যন্ত চুলকানি; হৃদ্‌পিণ্ডে ব্যথা; হাঁপানি; রক্তস্রাবী অর্শ, কোষ্ঠকাঠিন্য;

জলের মত পাতলা সর্দ্দি নিঃসরণ (ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি ও গরমে উপশম); দাঁত-বেদনা; দাঁতকপাটি লাগা; হিক্কা; পক্ষাঘাত হেতু প্রত্যঙ্গাদির স্পন্দন; তোঁতলামি; গা-ময় চুলকানি; তালুমূল-প্রদাহ; পিত্তশিলা ও তৎসহ শূল-বেদনা (৩x গরম জলে সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগ); বিবমিষা বা বমন; পাকাশয়ে বায়ুসঞ্চয়; অজীর্ণতা; মৃগীরোগ; হাই তোলা; অতিরিক্ত ঘর্ম্ম; অনিদ্রা।

ধীরে ধীরে স্পর্শ করিলে বা ঠাণ্ডা লাগিলে বেদনার **বৃদ্ধি** (বিশেষতঃ দক্ষিণ অঙ্গে); তাপ প্রয়োগে অথবা জোরে চাপিয়া ধরিলে বা ঘষিয়া দিলে কিম্বা শরীর দ্বিভাঁজবৎ হইলে বেদনার **উপশম** এই ঔষধটির লক্ষণ।

১২। **সাইলিসিয়া বা সিলিকা ২x—২০০x**।—পৃষ্ঠাঘাত, আঙ্গুল-হাড়া, ক্ষত, ব্রণ, ফোড়া, টিকাজনিত ঘা, অর্ব্বুদ প্রভৃতি যে সকল প্রদাহ হইতে **তরল পুঁজ নির্গত হয়**। হৃষ্টপুষ্ট শিশুর **মস্তকে ঘর্ম্ম**, উদর বড়, কিন্তু হাত-পা ক্ষীণ; কোষ্ঠকাঠিন্য, **মলের কিয়দংশ বাহির হইয়া পুনরায় মলান্ত্রে প্রবেশ**। জীবনীশক্তি ও দৈহিক উত্তাপের অভাব; সহজেই সর্দ্দি লাগা; পুরাতন শিরঃপীড়া; **পদে বা বগলে অস্বাস্থ্যকর দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম**। অস্থিক্ষত, উরুসন্ধির পীড়া প্রভৃতি অস্থিব্যাধি; নৈশঘর্ম্ম (বিশেষতঃ মাথায় ও ঘাড়ে); দীর্ঘকালস্থায়ী মৃদু জ্বর, যক্ষ্মারোগ। পুরাতন বাত বা সন্ধিবাত, শারীরিক শক্তি অপেক্ষা মানসিক শক্তির প্রাচুর্য্য হেতু শীঘ্র ক্লান্তি বোধ। শ্রবণ শক্তির প্রাবল্য; অন্যমনস্ক; কথাবার্ত্তা না কহিয়া চুপ করিয়া থাকিতে ইচ্ছা। বিবমিষা; অন্তরে খুব শীতবোধ; মাংস বা গরম খাদ্যে অরুচি; চুল উঠিয়া যাওয়া; **পাদ-ঘর্ম্ম নিরোধ** হেতু চক্ষুতে ছানি; পক্ষাঘাত; সন্ন্যাস রোগ; বধিরতা; নাকের ডগা লাল বা ক্ষতযুক্ত, নাসিকার অস্থিতে অর্ব্বুদ ও ঘা, তথা হইতে পুঁজস্রাব, জিহ্বায় বা ওষ্ঠপ্রান্তে ঘা, শ্বেত-প্রদর, স্নায়ুশূল, নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লির স্থূলতা হেতু নাক বুজিয়া যাওয়া, প্রস্তরকর্ত্তনকারী বা

যাঁতাওয়ালাদের হাঁপানী ; পাথরী রোগ ; চোখে পুঁজ ; জানুর সন্ধিতে শোথ ; মৃগীরোগ (অমাবস্থা পূর্ণিমায় বৃদ্ধি) ; যন্ত্রণাপ্রদ অর্শ, দুর্গন্ধ উদরাময় ; ভগন্দর ; মূত্রাম্ল বা ইউরিক-অ্যাসিড, পুরাতন প্রমেহ রোগ, স্তনে বা স্তনের বোঁটায় ক্ষত, পুরাতন বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ, ক্ষয়কাসিজনিত ফুস্‌ফুসের ফোড়া, হৃদ্‌পিণ্ডের প্রবল কম্পন, পুরাতন রোগ, রক্তের উষ্ণতাবশতঃ অনিদ্রা।

রাত্রিকালে, পূর্ণিমা বা অমাবস্থায় এবং ঠাণ্ডা হাওয়ায় **রোগের বৃদ্ধি**, উত্তাপে বা উষ্ণ গৃহে, মাথায় গরম কাপড় জড়াইলে বা অত্যুষ্ণ জলে স্নান করিলে **পীড়ার উপশম** এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

সংক্ষিপ্ত রেপার্টরী

(Short Repertory)

(বিস্তৃত বিবরণের জন্য আমাদের প্রকাশিত বাংলা বা ইংরাজী রেপার্টরী দ্রষ্টব্য)।

রেপার্টরী ঔষধ নির্ব্বাচনে প্রধান সহায়। চিকিৎসাকালে সকল ঔষধাবলীর লক্ষণসমূহ স্মৃতিপথে আনয়ন করিয়া সঠিক ঔষধ নির্ব্বাচন করা সম্ভব হয় না। চিকিৎসকগণ রেপার্টরীর সাহায্যে সহজেই লক্ষণাবলীর কোন একটি বিষয়ে পার্থক্য হৃদয়ঙ্গম করিয়া সদৃশ-বিধান-নীতি অনুসারে সঠিক ঔষধটি নির্ব্বাচন করিতে সমর্থ হইবেন।

হুপিং-কাসির চিকিৎসাকালে প্রথমে "ড্রসেরা"র কথাই মনে পড়ে, কিন্তু যদি মাথাব্যথাসহ ভ্রূর উপরে ও নীচে ফোলা বর্ত্তমান থাকে, তখন "ক্যালি-কার্ব্ব" দ্বারা উপকার হয় আবার "ড্রসেরা"র সমস্ত লক্ষণ থাকা

সত্ত্বেও বমনের সময় যদি কপালে ঠাণ্ডা ঘাম দেখা দেয়, তবে “ভেরেট্রাম-অ্যাল্বাম” ফলপ্রদ। সুতরাং বাহ্যতঃ দৃশ্যমান লক্ষণসমূহ এক থাকিলেও কোন একটি বিশেষ উপসর্গভেদে ঔষধেরও ব্যতিক্রম হয়। এইজন্যই হোমিওপ্যাথি মতে ঔষধ নির্ব্বাচন একটু আয়াসসাধ্য। কোন ঔষধ প্রয়োগে ঈপ্সিত ফল না পাইলে বহু ব্যক্তি বীতশ্রদ্ধ হইয়া পড়েন। পক্ষান্তরে একখানি বৃহৎ মেটিরিয়া-মেডিকা সম্পূর্ণ আয়ত্ত করিয়াও ভেষজাদির লক্ষণবৈশিষ্ট্য এবং উহাদের বিভিন্নতা যথাযথ স্মরণ রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচনের অবসর ও সুযোগ সকলের নাই। এজন্যই রেপার্টরীর প্রয়োজন। যে লক্ষণে যে ঔষধটির কথা প্রথমে মনে পড়া উচিত, সেই ঔষধটি বড় অক্ষরে দেওয়া হইয়াছে।

মন (Mind)

অকাল-পক্কতা (precocity)—মার্কিউরিয়াস-সল।

অঙ্গ-ভঙ্গী (gestures)—আর্স, বেল, ক্যাম্ফ, ক্যানা-ই, ককি, **হাইয়ো**, মস্ক, নাক্স-ভম, নাক্স-ম, প্ল্যাটি, প্ল্যাম্ব, পাল্স, সিপিয়া, **ষ্ট্র্যামো**, ট্যারে, ভিরে।

,, কেশাকর্ষণ করে, নিকটস্থ ব্যক্তির—বেলেডোনা।

,, খেলা করে, অঙ্গুলী লইয়া—বেল, ক্যাল্কে, ক্রোটে-হ, **হাইয়ো**, ক্যালি-ব্রো।

,, খোঁটে, বিছানা—অ্যাকো, অ্যাণ্টি-ক্রু, **আইয়ো**, **আর্ণি**, **আর্স**, **বেল**, ক্যামো, চায়না, **সিনা**, **কলচি**, কোনা, **হেলি**, হিপার, **হাইয়ো**, **লাইকো**, **মিউ-অ্যা**, **নেট্র-মি**, **ওপি**, **ফস**, **ফস-অ্যা**, **সোরি**, **রাস-ট**, **ষ্ট্র্যামো**, **সালফ**, ভিরে-ভি, জিঙ্ক।

,, নাসিকা বা ওষ্ঠ—অ্যারাম-টি, **সিনা**, **কোনা**, **হেলি**।

অঙ্গ-ভঙ্গী নির্ব্বোধের ন্যায়, পাগলের ন্যায়—**বেল,** সিকি, কুপ্রাম, **হাইয়ো,** ইগ্নে, ক্যালি-ফস, **ল্যাকে,** কার্ক্-স, **মস্ক,** নাক্স-ম, ওপি, **সিপিয়া, ষ্ট্র্যামো,** ভিরে।

,, মাতালের ন্যায়, নেশাখোরের ন্যায়—**হাইয়োসায়েমাস।**

অচৈতন্য—অ্যাকো, অ্যালুমি, এইল্যান্থ, অ্যাণ্টি-টা, এপিস, অ্যাপো, আর্জ-নাই, আর্ণি, আর্স, ব্যাপ্টি, **বেল,** ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, **ক্যানা-ই,** ক্যান্থা, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, ক্যামো, সিকিউ, **সিনা,** কফি, কুপ্রাম, সাইক্লা, ডিজি, জেল্স, গ্লোনো, **হেলি, হাইড্রো-অ্যা, হাইয়ো, ইগ্নে,** ইপি, **ল্যাকে,** লেডাম, **লাইকো,** মস্ক, নেট্রাম-ফ, **নাক্স-ম, ওপি, ফস-অ্যা,** ফস্, প্ল্যাটি, প্লাম্ব, **পাল্স,** রাস-ট, সাইলি, **ষ্ট্র্যামো, নাক্স-ভম,** জিঙ্ক।

,, অচল প্রতিমূর্ত্তির ন্যায়—হাইয়োসায়েমাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

,, আহারের পর—কষ্টি, ম্যাগ-মি, **নাক্স-ভম, ফস্-অ্যা।**

,, আঘ্রাণে, গন্ধে—নাক্স-ভমিকা, ফস্ফোরাস।

,, উত্তেজনার পর—নাক্স-মস্কেটা।

,, উদরাময়ের পরে—আর্সেনিকাম-অ্যাল্বাম ;

,, উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া—জিঙ্কাম-মেটালিকাম।

,, ঋতুর পূর্ব্বে—নাক্স-মস্কেটা, মিউরেক্স-পার্পিউরিয়া।

,, ,, সময়—এপিস, কফিয়া, **ইগ্নেসিয়া,** পাল্‌সেটিলা, সিপিয়া, সালফার।

,, ,, পরে—চায়না, **ল্যাকেসিস্, লাইকোপোডিয়াম।**

,, ঋতু বন্ধ হইয়া—অ্যাকোন, ক্যামোমিলা, চায়না, কোনায়াম, লাইকো, **নাক্স-মস্কেটা,** নাক্স-ভম, ভিরেট্রাম-এল্বাম।

,, একাকী থাকিলে—অ্যাসিড-ফস্ফোরিক।

,, কথা কহিতে কহিতে—লাইকোপোডিয়াম।

অচৈতন্য কথা জিজ্ঞাসা করিলে সঠিক উত্তর দেয়, কিন্তু পরক্ষণেই অচৈতন্য হইয়া পড়ে—**আর্ণিকা, ব্যাপ্টিসিয়া, হাইয়োসায়েমাস।**

,, গর্ভাবস্থায়—নাক্স-মস্কেটা, নাক্স-ভম, সিকেলি-কর।

,, চীৎকার সহ মধ্যে মধ্যে—বেলেডোনা।

,, তন্দ্রাচ্ছন্নভাব সহ—অ্যাসিড-ফস।

,, দৃষ্টি ও স্মরণশক্তির লোপ সহ—ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

,, নড়াচড়ায়—আর্সেনিক-এল্বাম, ভিরেট্রাম-এল্বাম।

,, প্রসবের সময়—সিমিসি, কফিয়া, **নাক্স-ভম**, পালস, **সিকেলি।**

,, মৃতের ন্যায়—আর্ণিকা-মণ্টেনা।

,, রক্ত দর্শনে—নাক্স-মস্কেটা।

,, সঙ্গমের পর—অ্যাগারিকাস, অ্যাসাফিটিডা, ডিজিটেলিস।

অধৈর্য্য—অ্যাকো, এপি, আর্স, অরাম, অ্যানাকার্ড, ব্যারা-কা, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, **ক্যামো**, চায়না, সিমি, কলোসি, ডাল্কা, জেল্‌স, হেলি, হিপার, হাইয়ো, **ইগ্নে**, আইয়ো, ইপি, ক্যালি-বাই, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালি-ফস, লাইকো, মেডো, নেট্র-মি, **নাক্স-ভম**, ফস্‌-অ্যা, প্ল্যাটি, সোরি, পাল্‌স, রাস-ট, সিপি, সাইলি, সাল-অ্যা, সাল্‌ফ, থুজা, জিঙ্ক।

,, অপরে কথা কহিলে—জিঙ্কাম-মেটালিকাম।

,, বালক-বালিকাদিগকে খেলা করিতে দেখিলে—অ্যানাকার্ড।

,, চুলকানির জন্য—অস্‌মিয়াম।

,, তুচ্ছ কারণে, সামান্য কারণে—ক্যালি-ফস, **মেডোরিণাম**, মার্ক-সল, **অ্যাসিড-সাল্‌ফ**, সাল্‌ফার।

অনিচ্ছা, আহারে—আর্স, বেল, কষ্টি, গ্র্যাফা, হাইড্রো, ইগ্নে, ক্যালি-ক্লো, ক্যালি-ফস্‌, ওপি, ফাইটো, প্ল্যাটি, পাল্‌স, ট্যাবেকাম, ভিরে-এল্ব।

অনিচ্ছা, কথা কহিতে—অ্যাকো, অ্যাগা, অ্যালো, অ্যান্টি-ক্রু, আর্জ্জ-মে, আর্জ-নাই, আর্ণিকা, আর্স, **অরাম**, ব্যাপ্টি, **বেল**, ক্যাল্কে, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-অ্যা, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, চায়না, সিমি, সিনা, কলোসি, জেল্স, গ্র্যাফা, হেলি, ইগ্নে, লাইকো, মিউ-অ্যা, নেট্র-মি, নেট্র-সা, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ম, নাক্স-ভম, ওপি, **ফস্-অ্যা**, **ফস্**, **প্ল্যাটি**, প্লাম্ব, পাল্স, **সাল্ফ**, ভিরে।

,, কথার উত্তর দিতে—অ্যাগা, আর্ণি, কলোসি, **গ্লোনো**, হাইয়ো, ফস্-অ্যা, ফস্, পাল্স, সিকেলি-কর, ষ্ট্যানাম, সাল্ফার।

,, মানসিক কর্ম্মে (aversion to mental work)—অ্যাকো, অ্যাগা, **অ্যালো**, **অরাম**, **ব্যাপ্টি**, বেল, ব্রোমি, **ক্যাল্কে**, কার্ব্বো-অ্যানি, কার্ব্বো-ভেজ, **চেলি**, **চায়না**, ল্যাকে, লাইকো, নেট্র-মি, নাই-অ্যা, **নাক্স-ভম**, ফস্-অ্যা, **ফস্**, পিক্রি-অ্যা, সিপি, সাইলিসিয়া, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া, সাল্ফার, থুজা।

,, খেলা করিতে—ব্যারাইটা-কার্ব্ব, সিনা, হিপার, লাইকো, রিউম।

„ গাড়ী চড়িতে—সোরিণাম।

„ পাঠে—অ্যাকোন, কার্লস, নাক্স-ভম, সাইলিসিয়া।

„ বাড়ী ছাড়িয়া যাইতে (Home-sickness)—অরাম, ক্যাল্কে-ফস্, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-অ্যানি, কষ্টি, ক্লিমে, হাইয়ো, ইগ্নে, ক্যালি-ফস, নেট্রাম-মি, ফস্-অ্যা, সাইলিসিয়া, ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া।

অক্ষম—অ্যানাকার্ড, অ্যাসিড-ফস, নেট্রাম-কার্ব্ব, বেল, রুটা, হাইয়ো।

অবিশ্বাস—অ্যাসিড-ফস, কষ্টি, **পাল্স**, **ব্যারাইটা-কার্ব্ব**, বেল, **সিকি**।

অল্প বুদ্ধি—অ্যাসিড-ফস, অ্যাসিড-ফ্লু, ওপিয়াম, ক্যাল্কে কার্ব্ব, নেট্রাম-কার্ব্ব, লাইকোপোডিয়াম, সিপিয়া।

অযথার্থ কল্পনা—অ্যাসিড-ফস্, অ্যাসিড-ফ্লু, ইগ্নেসিয়া, ককুলাস, বেল, ব্যাপ্টিসিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সাল্ফার, হাইয়োসায়েমাস।

অহঙ্কারী—**প্ল্যাটিনা**, ভেরেট্রাম, মার্ক-সল, **লাইকো**, সাল্ফার।

আত্মহত্যায় ইচ্ছুক—অরাম-মেট, আর্সেনিক, ক্যালি-ব্রোম, চায়না, নাক্স-ভম, রিউমেক্স, সোরিণাম।

আনন্দিত—**ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, কফিয়া**. ক্রোকাস, হাইয়ো, ল্যাকেসিস, নেট্র-কা, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, ওপি, ফস্ফোরাস, সাল্ফার, সাইলি।

আমোদে ইচ্ছা—ল্যাকেসিস।

„ বিরক্তি—মিলিফলিয়াম।

আলস্য—চেলিডোনিয়াম, চায়না, নেট্রাম-মিউর, অ্যাসিড-নাইট্রিক, নাক্স-ভম, অ্যাসিড-ফস, ফস্, পাল্স, সিপিয়া, সাল্ফার।

আশা পূর্ণ—অ্যাকোনাইট, ফেরাম-মেট, হাইড্র্যাষ্টিস।

আশা শূন্য—**অরাম-মি, অরাম-মে,** আর্ণিকা, **আর্স**, **অ্যাকোন**, ইগ্নে, ওপি, কষ্টিকাম, ক্যামো, ক্যালকে, গ্র্যাফা, চায়না, জেল্স, থুজা, নেট্রাম-মি, পাল্স, প্ল্যাটিনা, হাইয়ো, লাইকো, সালফার।

উত্তেজিত মন—অরাম-মে, অ্যাকোন, অ্যান্টিম-ক্রু, অ্যাসিড-নাই, ইগ্নে, কষ্টি, কার্ব্ব-এ, ক্যামো, ক্যাল্কে, চায়না, থুজা, নাক্স, পালস, প্ল্যাটিনা, বেল, ব্রাইয়ো, **ষ্ট্র্যামো**, সাইলি, সিপিয়া।

উদ্বেগ—অ্যাকো, আর্জ না, অরাম, বেল, বিস্মাথ, ব্রাইয়ো, ক্যালকে-ফস, ক্যাম্ফ, ক্যানা-ই, ক্যান্থা, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, ক্যালি-কা, নেট্র-কা, নেট্র-মি, সোরি, পাল্স, সিকেলি, ভিরে।

উন্মাদগ্রস্ত—অরাম-মে, আর্স, অ্যানাকার্ড, বেল, হাইয়ো, ইগ্নে, ক্যালি-ক্লো, ল্যাকেসিস, লাইকো, নাক্স-ভম, প্ল্যাটিনা, ফস্ফ, ষ্ট্র্যামো, ভিরে।

„ হইবার পর—ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব, সোরিণাম।

একগুঁয়ে—অ্যালুমি, অ্যানাকা, অ্যান্টি-টা, ক্যালকে, ক্যামো, চায়না, সিনা, ইগ্নে, লাইকো, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, সাইলি।

একাকী থাকিতে ইচ্ছা—আর্সেনিক-এল্বাম।

একাকী থাকিতে পারে না—ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

ঔদাসীন্য—কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, লিলি-টিগ, মেজেরিয়াম, নেট্র-কার্ব্ব, ফস-অ্যা ফস, পল্‌সেটিলা, সিকেলি-কর, সিপিয়া।

কলহপ্রিয়—অরাম, ইগ্নে, ক্যামোমিলা, নাক্স-ভম, সাল্‌ফার।

কামোন্মাদ (nymphomania)—ক্যানাবিস-স্যাট, ক্যান্থারিস, **হাইয়ো,** নাক্স-ভম, **অরিগে**, **ল্যাকে**, **লিলি-টি**, ফস্ফোরাস, প্ল্যাটিনা।

কৃপণ—**আর্সেনিক-এল্বাম**, লাইকো, **পাল্‌সেটিলা**, সিপিয়া।

ক্রন্দন স্বভাব—এপিস, **কষ্টি**, গ্র্যাফা, **ইগ্নে**, ক্যালি-ব্রোম, লাইকো, নেট্র-মি, প্ল্যাটিনা, **পাল্‌স**, সিপিয়া, সাল্‌ফ, ভিরে।

কোমল স্বাভাব—আর্ণি, আর্স, নেট্র-মি, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি।

খুঁৎখুঁতে স্বভাব—আর্সেনিক-এল্বাম।

খিট্‌খিটে স্বভাব—**অ্যান্টি-ক্রু, ক্যামো**, ক্যালকে-কা, ব্যারাইটা-কা, নাক্স-ভ, প্ল্যাটি, লাইকো, **সিনা**, সাল্‌ফার।

গম্ভির স্বভাব—কফি, ক্যালকে, নাক্স মস, বেল, বোরাক্স।

গর্ব্বিত—গ্র্যাফা, হাইয়ো, **লাইকো**, নাক্স-ভম, **প্ল্যাটি**।

দীর্ঘসূত্রী—অ্যানাকা, কার্ব্বো-ভেজ, **ফস,** সিপিয়া।

দুর্ব্বল মন—অ্যানাকার্ড, ইথুজা, এসিড-ফস্ **জিঙ্ক**।

দুঃখিত স্বভাব—ইগ্নেসিয়া, অ্যাকোন, ক্যালকে-কার্ব্ব, চায়না, জেল্‌স, পাল্‌স, মার্ক-স, রাস্-টক্স, সাল্‌ফার।

ধীর স্বভাব—অ্যালুমি, ক্যালকে, বেল, সিকিউটা, জেল্‌স, হাইয়ো, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, প্লাম্ব, পাল্‌স।

তীক্ষ্ণ বুদ্ধি—আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যাল্‌কে, **কফিয়া,** ল্যাকে, লাইকো, **ওপিয়াম, ফস্ফোরাস**, পাল্‌স।

নাস্তিক—অ্যানাকা, কলোসি, ক্রোক।

নিন্দুক—অ্যানাকা, আর্স, বেল, হাইয়ো, **নাক্স-ভ,** সিপি, ষ্ট্র্যামো, ভিরে।

নির্ব্বোধ আচরণ—এপিস, বেল, চায়না, **হাইয়ো**, **ষ্ট্র্যামো**, ভিরে।

নির্ভীক—ইগ্নে, ওপি, গোয়েকাম।

নির্ল্লজ্জ—হাইয়ো, ফস, সিকে।

নিষ্ঠুর—অ্যানাকা, আর্স, প্ল্যাটি।

নৈরাশ্য—অরাম, আর্স, ক্যালকে, কফি, হেলি, ইগ্নে, সোরি।

পরদুঃখকাতর—সিকি, ইগ্নে, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, **ফস**, **পাল্‌স**।

পরিবর্ত্তনশীল প্রকৃতি—**ইগ্নে**, **পাল্‌স**, **প্ল্যাটিনা**, সিপিয়া।

বাচালতা (loquacity)—হাইয়ো, ল্যাকে, ব্যারা-কার্ব্ব, সিকি।

বিতৃষ্ণা, জীবনে—**অ্যান্টি-ক্রু**, **অরাম**, **চায়না**, ক্যালি-ফস, ল্যাকে।

" পরিবারবর্গের প্রতি—অ্যানাকা, নেট্র-কা, নেট্র-মি, সিপি।

" সমাজের প্রতি—অ্যানাকা।

" সন্তানের প্রতি—লাইকো।

" স্ত্রীর প্রতি—আর্স, নেট্র-সা, প্ল্যাটি, ষ্ট্যাফি।

বিরক্ত—**অ্যান্টিম-ক্রু**, **ক্যামো**, চায়না, ষ্ট্র্যামো।

বিরক্তি, জীবনে—আর্স, **অরাম**, **চায়না**, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভ, **ফস**, রাস-টক্স।

বিষণ্ণ—এগা, **অ্যানাকা**, আর্ণিকা, **অরাম**, বিস্মাথ, **ব্রাইয়ো**, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, প্ল্যাটি, **পাল্‌স**, **সাইলি**, সালফ।

ভীত—অ্যাকোন, আর্জ্জ-না, বেল, গ্র্যাফা, ইগ্নে, ফস্ফ, প্ল্যাটি।

ভবিষ্যদ্বাণী (prophecy)—অ্যাকোন, এগা, ষ্ট্র্যামো।

" মৃত্যুদিনের—অ্যাকোন, আর্জ্জ-না।

ভয়, প্রাতঃকালে—গ্র্যাফা, নাক্স-ভ, পাল্‌স।

" সন্ধ্যায়—অ্যান্টি-টা, **ক্যাল্‌কে**, **কষ্টি**, কুপ্রাম, লাইকো, ফস, **পাল্‌স**।

" রাত্রিতে—আর্স, বেল, ক্যাল্‌কে, **ক্যাম্ফ**, চায়না, ইপি, **মার্ক্**, **রাস-টক্স**, সাল্‌ফার।

একাকী থাকিতে পারে না—ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

ঔদাসীন্য—কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, লিলি-টিগ, মেজেরিয়াম, নেট্র-কার্ব্ব, ফস-অ্যা ফস, পল্‌সেটিলা, সিকেলি-কর, সিপিয়া।

কলহপ্রিয়—অরাম, ইগ্নে, ক্যামোমিলা, নাক্স-ভম, সাল্‌ফার।

কামোন্মাদ (nymphomania)—ক্যানাবিস-স্যাট, ক্যান্থারিস, **হাইয়ো,** নাক্স-ভম, **অরিগে,** **ল্যাকে,** **লিলি-টি,** ফস্ফোরাস, প্ল্যাটিনা।

কৃপণ—**আর্সেনিক-এল্বাম**, লাইকো, **পাল্‌সেটিলা**, সিপিয়া।

ক্রন্দন স্বভাব—এপিস, **কষ্টি**, গ্র্যাফা, **ইগ্নে**, ক্যালি-ব্রোম, লাইকো, নেট্র-মি, প্ল্যাটিনা, **পাল্‌স**, সিপিয়া, সাল্‌ফ, ভিরে।

কোমল স্বাভাব—আর্ণি, আর্স, নেট্র-মি, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি।

খুঁৎখুঁতে স্বভাব—আর্সেনিক-এল্বাম।

খিট্‌খিটে স্বভাব—**অ্যান্টি-ক্রু, ক্যামো**, ক্যালকে-কা, ব্যারাইটা-কা, নাক্স-ভ, প্ল্যাটি, লাইকো, **সিনা**, সাল্‌ফার।

গম্ভির স্বভাব—কফি, ক্যালকে, নাক্স মস, বেল, বোরাক্স।

গর্ব্বিত—গ্র্যাফা, হাইয়ো, **লাইকো**, নাক্স-ভম, **প্ল্যাটি**।

দীর্ঘসূত্রী—অ্যানাকা, কার্ব্বো-ভেজ, **ফস,** সিপিয়া।

দুর্ব্বল মন—অ্যানাকার্ড, ইথুজা, এসিড-ফস্ **জিঙ্ক**।

দুঃখিত স্বভাব—ইগ্নেসিয়া, অ্যাকোন, ক্যালকে-কার্ব্ব, চায়না, জেল্‌স, পাল্‌স, মার্ক-স, রাস্-টক্স, সাল্‌ফার।

ধীর স্বভাব—অ্যালুমি, ক্যালকে, বেল, সিকিউটা, জেল্‌স, হাইয়ো, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, প্লাম্ব, পাল্‌স।

তীক্ষ্ণ বুদ্ধি—আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যাল্‌কে, **কফিয়া,** ল্যাকে, লাইকো, **ওপিয়াম, ফস্ফোরাস**, পাল্‌স।

নাস্তিক—অ্যানাকা, কলোসি, ক্রোক।

নিন্দুক—অ্যানাকা, আর্স, বেল, হাইয়ো, **নাক্স-ভ,** সিপি, ষ্ট্র্যামো, ভিরে।

নির্ব্বোধ আচরণ—এপিস, বেল, চায়না, **হাইয়ো, ষ্ট্র্যামো,** ভিরে।

নির্ভীক—ইগ্নে, ওপি, গোয়েকাম।

নির্লজ্জ—হাইয়ো, ফস, সিকে।

নিষ্ঠুর—অ্যানাকা, আর্স, প্ল্যাটি।

নৈরাশ্য—অরাম, আর্স, ক্যালকে, কফি, হেলি, ইগ্নে, সোরি।

পরদুঃখকাতর—সিকি, ইগ্নে, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, **ফস,** পাল্‌স।

পরিবর্ত্তনশীল প্রকৃতি—**ইগ্নে, পাল্‌স, প্ল্যাটিনা,** সিপিয়া।

বাচালতা (loquacity)—হাইয়ো, ল্যাকে, ব্যারা-কার্ব্ব, সিকি।

বিতৃষ্ণা, জীবনে—**অ্যান্টি-ক্রু, অরাম, চায়না,** ক্যালি-ফস, ল্যাকে।

„ পরিবারবর্গের প্রতি—অ্যানাকা, নেট্র-কা, নেট্র-মি, সিপি।

„ সমাজের প্রতি—অ্যানাকা।

„ সন্তানের প্রতি—লাইকো।

„ স্ত্রীর প্রতি—আর্স, নেট্র-সা, প্ল্যাটি, ষ্ট্যাফি।

বিরক্ত—**অ্যান্টিম-ক্রু, ক্যামো,** চায়না, ষ্ট্র্যামো।

বিরক্তি, জীবনে—আর্স, **অরাম, চায়না,** নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভ, **ফস,** রাস-টক্স।

বিষণ্ণ—এগা, **অ্যানাকা,** আর্ণিকা, **অরাম,** বিস্মাথ, **ব্রাইয়ো,** নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, প্ল্যাটি, **পাল্‌স, সাইলি,** সালফ।

ভীত—অ্যাকোন, আর্জ্জ-না, বেল, গ্র্যাফা, ইগ্নে, ফস্ফ, প্ল্যাটি।

ভবিষ্যদ্বাণী (prophecy)—অ্যাকোন, এগা, ষ্ট্র্যামো।

„ মৃত্যুদিনের—অ্যাকোন, আর্জ্জ-না।

ভয়, প্রাতঃকালে—গ্র্যাফা, নাক্স-ভ, পাল্‌স।

„ সন্ধ্যায়—অ্যান্টি-টা, **ক্যাল্‌কে, কষ্টি,** কুপ্রাম, লাইকো, ফস, পাল্‌স।

„ রাত্রিতে—আর্স, বেল, ক্যাল্‌কে, **ক্যাম্ফ,** চায়না, ইপি, **মাকু,** **রাস-টক্স,** সাল্‌ফার।

ভয়, অন্ধকারে—ক্যানা-ই, ষ্ট্র্যামো।

" উন্মাদ হইবে—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, ক্যানা-ই।

" একাকী থাকিলে—আর্স, হাইয়ো।

" কলেরার, ওলাউঠার—ল্যাকে, নাইট্রি-অ্যা।

" কল্পিত বস্তুতে—বেল।

" জীব-জন্তুর—বেল।

" কুকুরে—বেল, কষ্টি, চায়না, ষ্ট্র্যামো, টিউবার্কু।

" জনতার মধ্যে যাইতে—**অ্যাকোন,** অরাম, **জেল্‌স,** লাইকো, নেট্র-মি, পাল্‌স।

" জন্তুদিগকে—চায়না।

" জলে—জেলস, **হাইয়ো,** ল্যাকে।

" দস্যুর—আর্স, ইগ্নে, ল্যাকে, নেট্র-মি।

" কেহ নিকটে আসিলে—অ্যান্থ্রা, **আর্ণিকা,** বেল, ইগ্নে, ষ্ট্র্যামো।

" শিশু কাহাকেও নিকটে আসিতে দেয় না—সিনা, কুপ্রাম-অ্যাসেট।

" পাছে স্পর্শ করে—আর্ণিকা।

" নির্জ্জনতায়—**আর্জ্জ-নাই,** সিপি।

" পীড়া হইবে—আর্জ্জ-নাই, ক্যাল্‌কে, লিলি-টিগ, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, ফস্।

" প্রসবের সময়—অ্যাকোন, আর্স, কফি, প্ল্যাটি।

" ব্যবসায়ে অকৃতকার্য্য হইবে—**সোরিণাম।**

মৃত্যুভয়—অ্যাকোন, আর্স, সিমি, নাইট্রি-অ্যা, ফস।

ভীরুতা—আর্জ্জ-নাই, আর্স, বোরা, ক্যাল্‌কে, জেল্‌স, ক্যালি-কা, লাইকো, নেট্র-কার্ব্ব, সিপিয়া।

স্নেহশীল (affectionate)—ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

স্বার্থপরতা (selfishness)—অ্যাগা, মেডো, পাল্‌স, পাইরো, সাল্‌ফ।

স্মরণশক্তি (memory) প্রখর—বেল, কফি, হাইয়ো, ল্যাকে, ওপি।

,, দুর্ব্বল—অ্যানাকা, আর্স, বেল, কষ্টি, কোনা, হিপার, হাইয়ো, লাইকো, মার্ক, নাই-অ্যা, নাক্স-মস, ফস-অ্যা, ফস্, ভিরে।

লোভী—পাল্সেটিলা।

সন্দিগ্ধচিত্ত—কষ্টিকাম, **হাইয়োসায়েমাস**।

হিংসুক (malicious)—অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্সেনিক-এল্বাম, ক্যাল্কে, ক্যামো, হিপার, হাইয়ো, **নাক্স-ভম**।

মস্তক (Head)

অজ্ঞান—আর্ণিকা, এপিস, অ্যাসিড-ফস্, অ্যাসিড-মি, ওপি, নাক্স-মস, ব্যাপ্টি, বেল, ভেরেট্রাম, রাস-টক্স, হাইয়ো, ষ্ট্র্যামো।

অজ্ঞানবৎ—কোনা, নাক্স-ভম, নাক্স-মস, ফস্ফ, বেল, রাস-টক্স, হাইয়ো।

অসাড়ভাব—ব্রাইয়ো, গ্র্যাফা, নাই-অ্যা, পেট্রো, প্ল্যাটি।

অস্থি ফোলা (nodes)—কষ্টি, চায়না, ক্যালি-আ, ফাইটো, **সাইলি**, থুজা।

আঘাত করিতেছে যেন ভিতর হইতে—মাথার খুলিতে—আর্স, বেল, **চায়না**, লরো।

আঘাতহেতু মস্তিষ্কের বিকম্পন (concussion of brain)—**আর্ণি**, বেল, **সিকে**, হেলি, হাইয়ো, নাক্স-ম, রাস-টক্স, সিপি, সাল্ফ।

আব (wens)—ব্যারা-কা, ক্যাল্কে, **গ্র্যাফা**, হিপার, ক্যালি-কা, সাইলি।

আল্গা বোধ, ঢিলা বোধ (looseness of brain)—চায়না।

একজিমা (eczema)—ক্যাল্কে, গ্র্যাফা, হিপার, লাইকো, মেজে, ফাইটো, সোরি, সাল্ফ।

একৃজিমা এক কান হইতে অপর কান পর্য্যন্ত, চুলের ধারে ধারে, পশ্চাদ্দিকে—পেট্রোলিয়াম, **সাল্ফার**।

„ চটা উঠা (scabs, crusts)—ক্লিমে, ক্রোটন-টিগ, ডাল্কা, গ্র্যাফা, হিপার, মার্কু, মেজে, নেট্র-মি, পেট্রো, ফাইটো, সোরি, সাল্ফ।

কষিয়া ধরা—অ্যাকোন, অ্যান্টি-টা, আর্ণি, ককু, গ্র্যাফা, হাইয়ো।

ক্লান্তিবোধ—এপিস, কোনা, নেট্র-মি, **নাক্স-ম,** ফস-অ্যা, সোরি।

খালি খালি বোধ (empty, hollow sensation)—আর্জ্জ-মেট, কার্ব্বো-ভেজ, ককি, কোরা-রু, কুপ্রাম, গ্র্যাফা, ফস।

মাথার খুলি তুলিয়া ফেলিতেছে যেন—ক্যানা-ই, **ল্যাক-ডি**।

খুস্কি (dandruf)—আর্স, **ক্যাল্কা, গ্র্যাফা,** লাইকো, মেডো, মেজে, **নেট্র-মি, ফস্,** সোরি, ষ্ট্যাফি, **সাল্ফ,** থুজা।

মাথাঘোরা (vertigo)—**অ্যাকোন,** ইলা, অ্যান্টি-ক্রু, **এপিস,** আর্জ্জ-নাই, আর্ণি, আর্স, অ্যাষ্টি, অরাম-মেট, **ব্যাপ্টি, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে, ক্যানা-ই,** কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, সিড্রন, **ক্যামো,** চেলি, **চায়না, কোনা, ডিজি,** ফেরাম-ফস, **জেল্স,** হাইয়ো, ইগ্নে, **লাইকো, ফস্ফ,** ফাইটো, পডো, **পাল্স, রাস-টক্স, স্যাঙ্গু, সিকে, সাইলি, সাল্ফ,** ষ্ট্র্যামো, টেরি, থুজা, ভিরে, জিঙ্ক।

„ প্রাতঃকালে—**কার্ব্বো-অ্যা,** চায়না, **লাইকো, ল্যাকে,** ম্যাগ-মি, নেট্র-মি, নেট্র-ফস, নাক্স-ভম, পাল্স, ফস্, সাইলি, সাল্ফ, জিঙ্ক।

„ পূর্ব্বাহ্ণে—ল্যাকে, লাইকো, নেট্র-মি, ফস, সাল্ফ, জিঙ্ক।

„ মধ্যাহ্নে—ক্যাল্কে-এসে, কষ্টি, ফস, সালফ।

মাথাঘোরা, অপরাহ্ণে—অ্যাম্ব্রা, ব্রাইয়ো, চেলি, চায়না, কুপ্রাম, ডায়ো, গ্লোনো, লাইকো, মার্কু, নেট্র-মি, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, ফস, পাল্‌স, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি, সাল্‌ফ, থুজা।

,, সন্ধ্যাকালে—অ্যামন-কা, এপিস, আর্স, ক্যাল্‌কে, সাইক্লা, গ্র্যাফা, হিপার, ক্যালি-কা, ল্যাকে, নাই-অ্যা, নাক্স-ভম, ফস, অ্যাসিফস, **পাল্‌স**, সাইলি।

,, রাত্রে—অ্যামন-কার্ব্ব, স্পঞ্জি।

,, আহারের পর—গ্র্যাটি, নাক্স-ভম, ফস।

,, ,, পর—ক্যামো, কক্কু, ক্যালি-বা, ক্যালি-কা, ল্যাকে, নেট্র-সা, **নাক্স-ভম**, পেট্রো, ফস, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, সাল্‌ফ, ট্যারে।

,, ,, এক ঘণ্টা পরে—সেলিনি।

,, সিঁড়ি দিয়া উঠিতে—ক্যাল্‌কে, ক্যালি-বা।

,, কান ভোঁ ভোঁ করা সহিত—কার্ব্বো-ভেজ।

,, কাসির সময়—কফি, ক্যালি-বা, মস্ক।

,, কোষ্ঠবদ্ধের সময়—ক্যাল্‌কে-ফস, নেট্র-সা, নাক্স-ভম।

,, ফুলের গন্ধে (odour of flowers)—হাইয়ো, **নাক্স-ভম, ফস**।

,, গরম ঘরে—ক্রোক, গ্র্যাটি, লাইকো, পাল্‌স, স্ট্যানি।

,, গর্ভাবস্থায়—জেল্‌স, **নেট্রাম-মি**, ফস।

,, গাত্রোত্থানে (on rising)—অ্যাকোন, আইল্যান্থ, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যানা-ই, **নেট্রাম-মি**, ফস্, রাস-টক্স।

,, গাড়ী চড়িলে—অ্যাকোন, হিপার, সাইলি।

,, গোলমালের জন্য—থেরি।

,, সমস্ত জিনিষ যেন ঘুরিতেছে—অ্যালুমি, আর্জ্জ-না, অরাম, বেল, আর্ণি, ব্রাইয়ো, ক্যাল্‌কে, চেলি, কক্কু, সাইক্লা, লাইকো, নাক্স-ভম, ফস।

মাথাঘোরা, যেন সকল পদার্থ চক্রাকারে ঘুরিতেছে—অ্যালুমি, ব্রাইয়ো, **চেলি,** ককু, **সাইক্লা,** লাইকো, মিউ-অ্যাসি, নেট্র-মি, নাক্স-ভম, সোরি।

„ ঘোড়ায় চড়িলে—কোপে, রাস-টক্স।

„ চক্ষু মুদ্রিত করিলে—অ্যালুমি, অ্যান্টি-টা, এপিস, আর্জ্জ-না, **আর্ণি,** আর্স, **চেলিডো,** হিপার, ল্যাকে, ফস-অ্যা, **সিপি,** সাইলি, ষ্ট্র্যামো, থেরি।

„ চক্ষু খুলিলে (on opening eyes)—অ্যালুমি, ফিলা।

„ চা-পানের পর—নেট্র-মি, সিপি।

„ চাহিলে, আলোর দিকে—কুপ্রাম, প্লাম্ব, থুজা, জিঙ্ক।

„ „ উপর দিকে—ফস, পাল্‌স।

„ „ একদৃষ্টে—নেট্র-মি, স্পাই।

„ „ নীচের দিকে—ফস, স্পাইজিলিয়া, সাল্‌ফ।

„ দৃষ্টি-ক্ষীণতার সহিত—সাইক্লা, ফেরাম, জেল্‌স, নাক্স-ভম, ফস।

„ ধূমপান হেতু—জেল্‌স, **নেট্র-মি, নাক্স-ভম,** ট্যাবে।

„ নড়াচড়া করিলে—বেল, **ব্রাইয়ো,** ক্যাল্‌কে-ফস, চায়না, ফস।

„ নামিতে, নিম্নে—বোরাক্স, ফেরাম।

„ „ সিঁড়ি দিয়া—**বোরাক্স,** কোনা, প্ল্যাটি।

„ নাসিকা, হইতে রক্তস্রাবের সহিত—অ্যাকোন, অ্যান্টি-ক্রু, কার্ব্বো, ব্রাইয়ো।

„ নিদ্রার পর—ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, **ল্যাকে, নাক্স-ভম,** সিপি।

„ বিবিমিষার সহিত (with nausea)—**আকোন,** অ্যান্টি-ক্রু, আর্ণি, **চিনি-সা,** ফস, পেট্রো।

„ বেড়াইবার সময়—চায়না, নেট্র-মি, নাক্স-ভম, ফস, পাল্‌স।

চুল উঠিয়া যায় (alopecia)—অরাম, ফ্লু-অ্যাসি, গ্র্যাফা, লাইকো, নাই-অ্যা, সাইলি, সাল্ফ।

,, ,, মুঠো মুঠো—লাইকো, মেজে, **ফস**।

,, ,, গর্ভাবস্থায়—**ল্যাকে**।

„ জটা বাঁধে—**মেজে**, নেট্র-মি, সোরি।

„ টাক পড়ে—অ্যানাকা, এপিস, গ্র্যাফা, ফস, সাইলি, সিপি।

„ পাকিয়া যায়—লাইকো।

জল-সঞ্চয় বা শোথ—অ্যাকোন, **এপিস**, **অ্যাপোসা**, আর্জ্জ-না, আর্ণিকা, আর্স, বেসিলি, বেল, ব্যারা-কা, ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে-কা, ক্যালকে-ফস্, ক্যান্থা, ডিজি, জেল্স, হেলিবোর, **আয়োড**, ক্যালি-ব্রো, ক্যালি-আ, সাইলি, সাল্ফ, টিউবার, জিঙ্কাম-মে।

মস্তক জড়াইয়া রাখিতে চাহে—আর্স, **হিপার**, সোরি, **সাইলি**, থুজা।

মস্তক মধ্যে টিউমার—প্লাম্বাম।

মস্তক মধ্যে পক্ষাঘাত—জিঙ্ক।

„ মৃতুভাবাপন্ন (মদ খাওয়ার পর যেমন হয়)—ওপি, ক্যাল্কে, নাক্স, নেট্রাম-মি, পেট্রোল, সাল্ফার, সিপিয়া।

মেনিঞ্জাইটিস—আর্জ্জ-না, আর্ণিকা, অ্যাকোন, অ্যান্টি-টা, **এপিস**, অ্যাসিড-অক্স, অ্যাসিড-কার্ব্ব, **ওপি**, ককু, ক্যাল্কে, কিউপ্রাম-এ, ক্যান্থারিস, ক্যাম্ফার, **জিঙ্ক**, জেল্স, গ্র্যাটিও, গ্লোন, ফেরাম, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, **ষ্ট্র্যামো**, **সাল্ফার**, সাইলি, সিপিয়া, **হাইয়ো**, হেলোনি।

„ শিশুর—**অ্যাকোন**, **এপিস**, আর্ণিকা, ওপি, ক্যামো, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফার।

শিরঃপীড়া—**আর্স**, **বেল**, ব্রাইয়ো, ক্যামো, চায়না, **ককি**, ফেরাম-ফস, গ্লোনো, গ্র্যাফা, হিপার, ইগ্নে, **আইরি**, ক্যালি-বা, ক্যালি-কা, ক্রিয়ো, ল্যাক-ডি, ল্যাকে, লাইকো, ম্যাগ-মি, মার্কু, নেট্র-মি, নাই-অ্যা, নাক্স-মস্ক, **নাক্স-ভম**, পডো, **পাল্স**, **সিপি**, **সাইলি**, স্পাইজি, সিড্রন, **সাল্ফ**, থেরি, ট্রিলি, পডো, জিঙ্ক।

„ প্রাতঃকালে—এগারিকাস।

„ প্রথমে নড়াচড়া করিতে—ব্রাইয়ো।

„ মধ্যাহ্নে—ন্যাজা, নেট্র-মি।

„ অপরাহ্ণে—অ্যাকোন, **বেল**, কুপ্রাম, ল্যাক-ক্যা, লাইকো, সাল্ফার, ভিরে।

„ সন্ধ্যাকালে—অ্যালি-সি, এম্ব্রা, বেল, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালি-বা, **মেজে**, **পাল্স**, সাইলি।

„ রাত্রে—অ্যাণ্টি-টা, বেল, ককি, **মার্কু**।

„ অজ্ঞানতা সহ—নেট্র-মি।

„ অন্ধতা সহ—বোভি, ক্রোটে-হ, মস্ক, নেট্র-মি, নাক্স-ভম, সাইলি, ভিরে।

„ আনন্দ হেতু—কফি, সাইক্লা, ওপি, পাল্স।

„ উচ্চে আরোহণ করিতে—জেল্স, ল্যাকে, ফস্, **সাইলি**।

„ „ সিঁড়ি দিয়া—**বেল**, **ব্রাইয়ো**, **ক্যাল্কে**, গ্লোনো, নাক্স-ভম, ফস্, **স্পঞ্জি**, সালফ।

„ আলোর জন্য—বেল, ক্যাল্কে।

„ উত্তেজনার পর—নেট্র-মি, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, পাল্স, ষ্ট্যাফি।

„ উপবাস হেতু—সিষ্টা, ক্যালি-কা, লাইকো, নাক্স, ফস, সাল্ফ।

„ ঋতুর পরিবর্ত্তনে—ব্রাইয়ো, নাক্স-মস, ফস, রাস-টক্স, সাইলি।

শিরঃপীড়া, কাসিবার সময়—বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাপ্সি, কোনা, নেট্র-মি, ফস, স্কুইই, সাল্‌ফ।

„ কোষ্ঠবদ্ধতা হেতু—**ব্রাইয়ো**, নেট্র-মি, নাক্স-ভম।

„ গাড়ীতে চড়িলে—কফি, সিপিয়া।

„ গীত-বাদ্যে—কফি, ফস-অ্যা, ফস।

„ গোলমালের জন্য—বেল, থেরি।

„ চক্ষুর পরিশ্রমে—ক্যালি-কা, লাইকো, নেট্র-মি, রুটা, সাইলি।

„ চুল কাটার পর—**বেল**, গ্লোনো, লিডাম, পালস, **সিপি**।

„ „ আঁচাড়াইলে—ব্রাইয়ো, চায়না, ইগ্নে।

„ ঝাঁকি লাগিলে—বেল, ব্রাইয়ো, লেডাম।

„ টুপির চাপে—ক্যালকে-ফস, কার্ব্বো-ভেজ, নাইটি-অ্যা, **সাইলি**।

„ ঠাণ্ডা লাগিয়া—বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফো, নাক্স-ভম, ফস, সাইলি।

„ পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া—পালস, **সাইলি**।

„ মস্তকে „ „ —অরাম, **বেল**, লিডাম, **সিপি**, **সাইলি**।

„ দুঃখজনিত—**ইগ্নে**, ফস-অ্যা, পালস, **ষ্ট্যাফি**।

„ নৌকায় ভ্রমণে—ট্যারে।

„ পরিপাকের গোলযোগে—অ্যান্টি-ক্রু, ব্রাইয়ো, নাক্স-ভম, ফস, পালস, সালফ।

„ মানসিক পরিশ্রমে—অরাম, ক্যালকে, **ক্যালকে-ফস**, **ইগ্নে**, **লাইকো**, নাক্স-ভম, ফস, **ফস-অ্যা**, **পাল্‌স**, সাইলি।

„ বাতজনিত—**ব্রাইয়ো**, **ডালকা**, নাই-অ্যা, ক্যালকে-ফস, **ক্যাষ্টাম** ক্যালমিয়া, ফাইটো, সালফার সাইলি, স্ট্যাঙ্গু।

„ মুক্ত বাতাসে—বেল, ক্যালকে, কফি, **মার্কু**, নাক্স-ভম।

„ ঠাণ্ডা বাতাসে—আর্স, অরাম, কষ্টি, **ডালকা**, ক্যালি-কা, **নাক্স-মস**, **নাক্স-ভম**, **ফস**, পালস, **রাস-টক্স**, সিপিয়া, সালফ।

শিরঃপীড়া, বুনন কার্য্য করিলে—কার্ব্বো-অ্যানি।

„ ভীত হইবার পর—**অ্যাকোন**, **ইগ্নে**, ওপি, **পালস**।

„ মদ্যপানজনিত—ক্যালকে, চায়না, কফি, জেলস, ইগ্নে, **ল্যাকে**, লিডাম, লাইকো, নাক্স-ভম, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

„ রৌদ্র লাগিয়া—বেল, ব্রাইয়ো, গ্নোনো, ল্যাকে, নেট্র-ফস।

„ মাংস ভোজনের পর—কষ্টি, **পাল্‌স**।

„ পশ্চাদ্ভাগে (occipital)—কার্ব্বো-ভে, কষ্টি, নাক্স-ভ, পেট্রো, পিক্রি।

„ পার্শ্বে (hemicrania)—আর্জ্জ-নাই, ক্যালি-অ্যা, নাক্স-ভম, ফস, সোরি, সিপি।

„ ব্রহ্মতালুতে (vertex)—অ্যানাকা, বেঞ্জ-অ্যা, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, লাইকো, মার্ক্, মেজে, নাক্স-ভম, ফস, ফস-অ্যা, ফাইটো, সিপি, সাইলি, সালফ।

„ রগে (temples)—আর্ণি, **বেল**, ক্যামো, **ট্যারাক্স**, ষ্ট্যানাম।

„ কপালে—আইরিস, মার্ক্-আ-ফ্লে, পালস, সালফ।

„ „ দক্ষিণ—**প্রুণ-স্পা**, হিপার, লরো, মেজে, ফাইটো।

„ „ বাম—অ্যাসেরাম, **থুজা**।

„ চক্ষের উপরিভাগে—এপিস, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্রোক, জেলস, গ্নোনো, **ল্যাকে**, সাইকো, নাক্স-ভম, ফস।

„ প্রসবের পর—হাইপারিকাম।

„ স্কুল বালিকার—ক্যালকে-ফস, পালস।

শিরঃপীড়ার প্রকৃতি—অজ্ঞানাভিভূত করে—বেল, কার্ব্বো-ভে, হাইয়ো, গ্নোনো, ক্যালি-না, লরোসি, ওপি, ফস, পালস।

„ কট্‌কট্ করে (aching) অনবরত—অ্যালোজ, আর্জ্জে-নাই, ব্যাপ্টি বেল, সিমি, সিনা, চায়না, জেল্‌স, ইগ্নে, ক্যালি-বা, ল্যাপটাণ্ড্রা, ফেল্যান, প্লাম্ব, ষ্টিলেরিয়া।

শিরঃপীড়ার প্রকৃতি, কাটিতেছে যেন—আর্ণিকা, অরাম, বেল, আইরি, ক্যালি-আর্স, ল্যাকে, সাইলি।

,, খোঁচাইতেছে যেন—অ্যাকোন, বেল, কোনা, ফেরাম, নেট্র-মি সিপি, টেরি।

,, চাপিয়া ধরা—অ্যাকোন, অ্যালোজ, এনাকার্ড, **বেল**, ব্রাই, ক্যাক্ট, ক্যামো, ক্যাম্ফি, কার্ব্ব-এ, চেলিডো, চিয়োনান্থ, সিমি, ইউপেটো, ফেরাম, **গ্লোনোইন**, অ্যাসি-হাই; ইগ্নে, ক্যালি-কা, ল্যাকেসিস, লাইকো, মিলি, নাক্স-ভম, **নাইট্রি-অ্যা**, ওপি, পেট্রল, **পালস**, হ্রডো, রাস-ট, রুটা, স্পঞ্জি, **সালফার**, ষ্ট্যানাম।

বেদনার প্রকৃতি, চাপিয়া ধরা, সাঁড়াশি, দিয়া—এক্টি-স্পাই, বিস্মাথ, ক্যাক্টাস, ক্যামো, লাইকো, মিনিয়্যান, ফস-অ্যা, প্ল্যাটি, পাল্‌স, ভয়ো-ট্রি, ভার্ব্বে।

,, চাপবোধ যেন ভারী জিনিষ চাপান আছে—অ্যানাকা, ক্যাক্ট, সিমিসি, ন্যাজা, নাক্স-ভম, ওপি, পেট্রো, ফেল্যান, ফস-অ্যা, সিপি, সালফ।

,, চিবাইতেছে যেন—ক্যালকে, লিডাম, ফস, লাইকো, নেট্র-মি।

,, চিমটি কাটার ন্যায়—কষ্টি, লাইকো, মেজে, পেট্রো, ফস, সাইলি।

,, ছিদ্র করিতেছে বা খুঁড়িতেছে যেন—আর্জ্জ-না, ককি, কলোসি, হিপার, ইগ্নে, মেজে, নেট্র-মি, প্ল্যাটি, সিপি, পাল্‌স, স্পাই।

,, ছিঁড়িয়া যাইতেছে যেন—অ্যাকোন, আর্ণি, হাইপে, **মার্কু**, **সালফ**।

,, জ্বালা—**অ্যাকোন, মেজে, ফস**।

,, ঝাঁকি দেওয়াবৎ—**বেল**, সিপি, **সালফ**।

,, টেনে ধরে আছে যেন—চায়না, মার্ক, ক্যালি-কা, কষ্টি, নাক্স-ভম, সালফ

বেদনার প্রকৃতি, থেৎলানবৎ—আর্ণিকা, হেলি, ইগ্নে, **ইপি,** রাস-টক্স, রুটা, ভিরে।

„ দপ্‌দপানি—অ্যাকোন, বেল, চায়না, চিনি-সা, গ্লোনো, ল্যাকে, লাইকো, সাইলি, সালফ, বেল, ব্রাইয়ো, আইয়ো, ক্যালি-বা, পেট্রো, ফস, পালস, স্থ্যাঙ্গু, সিপিয়া, স্পাইজি।

„ পেরেক বিঁধিতেছে যেন—অ্যাগা, **কফি,** গ্র্যাফা, হিপার, ইগ্নে, নাক্স-ভম, পাল্‌স, সিপি, **থুজা**।

„ ফাটিয়া যাইবে যেন—অ্যামন-মি, **বেল, ব্রাইয়ো,** ক্যাপ্সি, **কষ্টি, চায়না, গ্লোনো,** লাইকো, মার্কু, **নেট্রাম-মি,** ওলি, **স্থ্যাঙ্গু,** সিপি, সাইলি, স্পাইজি, স্পঞ্জি।

„ মন্দ মন্দ (dull)—চায়না, সিপি, লাইকো, **নাক্স-ভ,** ওপি, রাস-ট।

„ মোচড়ান—ঈথুজা, বেল, ব্রাইয়ো. ক্যালকে, ক্যালি-কা, পেট্রো, রাস-টক্স, স্থ্যাবা, সাইলি।

„ সূচফুটানোর ন্যায়—অ্যাকোন, অ্যালুমি, অ্যাণ্টি-টা, আর্ণি, বেল, বোর‍্যা, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, কষ্টি, সিকি, কোনা, হিপার, হাইয়ো, ইগ্নে, ক্যালি-কা, লাইকো, পেট্রো, পালস, রাস-টক্স, স্কুইলা, **সালফার**।

„ স্পর্শসহিষ্ণু (sensitive)—আর্স, ক্যালকে, ক্যালকে-ফস, ক্যান্থা, কার্ব্বো-ভেজ, **চায়না,** ফেরাম, জেল্‌স, গ্লোনো, ইগ্নে, ক্রিয়ো, লাইকো, **মার্ক, মেজে,** নাক্স-মস্ক, নাক্স-ভম, পেট্রো, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি, স্পাই, সিফি।

„ উপশম অন্ধকারে—স্থ্যাঙ্গু, সাইলি।

„ „ আবৃত করিলে মস্তক—অরাম, বেল, ব্রাইয়ো, **কলচি,** কোনা, কুপ্রাম, **হিপার,** ম্যাগ-মি, নাক্স-মক্স, **নাক্স-ভম,** ফস, সোরি, হ্রডো, রাস-টক্স, স্থ্যানি, সিপি, স্কুই, ষ্ট্রন্সি

বেদনার উপশম, আহার করিলে—অ্যানাকা, ক্যালি, লিথি-কা, লাইকো।

,, ,, ঋতুর সময় স্রাব নির্গত হইতে থাকিলে—বেল, ক্যাম্ফি, ল্যাকে, জিঙ্ক।

,, ,, ঘর্ম্মের পর—নেট্র-মি, সাল্ফ।

,, ,, চক্ষু মুদ্রিত করিলে—অ্যাকোন, বেল, চেলি, সাইলি, সাল্ফ।

,, ,, ঋতুর সময় চক্ষু খুলিলে—চায়না।

,, ,, চা-পানে—কার্ব্বো-অ্যা।

,, ,, টিপিয়া দিলে—অ্যালুমি, এপিস, আর্জ্জে-না, **বেল**, ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে, চায়না, গ্লোনো, হায়োসা, ক্যালি-বা, **ল্যাকে**, লাইকো, **নেট্র-মি**, নাক্স-ভম, **পাল্স**, স্ট্যাফি।

,, ,, ধূমপানে—অ্যামন-কা, ক্যাল্কে-ফস, কার্ব্বো-অ্যা, ন্যাজা।

,, ,, নড়াচড়ায়, আস্তে আস্তে—ক্যাম্ফি, মিউ-অ্যা, নাক্স-মস্ক, পাল্স, **রাস-টক্স**।

,, ,, জোরে—সিপিয়া।

,, ,, নাক দিয়া রক্ত পড়িলে—অ্যান্টি-ক্রু, বিউফো, ব্রাইয়ো, ডিজি, ফেরাম-ফস, মেলিলো।

,, ,, নিদ্রার পরে—গ্লোনো, ল্যাকে, ফস্।

,, ,, প্রস্রাবে, বহুবার—জেল্স, ইগ্নে।

,, ,, বাতাসে খোলা—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, সিমি, কফি, গ্লোনো, হেলি, ক্যালি-বা, লাইকো, নেট্রাম-মি, সিকে, ফস্, পাল্স, ট্যারে।

,, ,, বেড়ানোর পর মুক্ত বাতাসে—অ্যান্টি-ক্রু, ক্রোক্, ল্যাকে, লাইকো, নেট্রাম-মি ফস্, পাল্স, সিপি, সালফ, থুজা।

,, ,, মদ্য পানে—ইগ্নে, ক্রিয়ো, জেল্স।

মাথায় শূন্য বোধ—আর্জ্জ-মেট, কার্ব্বো-ভেজ, ককি, কোরা-রু, কুপ্রাম, গ্র্যাফা, ম্যাগ্নি, ফস্, নাক্স-ভম, পাল্স, সিপিয়া।

চক্ষু (Eye.)

অঞ্জনী (hordeolum)—এপিস, অরাম, কষ্টি, চেলি, কোনা, ফেরাম, ফেরাম-ফস, গ্র্যাফা, **লাইকো**, মার্কু, নেট্র-মি, ফস্-অ্যা, পাল্স, সোরি, রাস, সিপি, সাইলি, **ষ্ট্যাফি**, থুজা, হিপার।

,, উপরের পাতায়—বেল, ফেরাম, ফস্-অ্যা, পাল্স।

,, নিম্নের পাতায়—গ্র্যাফা, ফস্, রাস-ট, সেনে।

অর্ব্বুদ (tumours), পাতায়—ক্যাল্কে, কষ্টি, হিপার, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, ফস্, পাল্স, সাইলি, ষ্ট্যাফি, থুজা।

,, কর্কট (cancer)—হাইড্রো, ল্যাকে, ফাইটো, থুজা।

,, কোষার্ব্বুদ (cystic tumours)—গ্র্যাফা, মার্কু, সাইলি।

,, দানাময় (nodules)—সাইলি, **ষ্ট্যাফি**, থুজা।

,, আব (wens)—গ্র্যাফা।

অস্বচ্ছতা, চক্ষুর শুক্ল-মণ্ডলের (corneal opacity)—এপিস, **আর্জ্জে-না**, **ক্যাডমি**, **ক্যাল্কে**, **কোনা**, ইউফ্রে, হিপার, ল্যাকে, মার্কু-আ-ফ্লে, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা, সাইলি।

,, বসন্তের পর—সাইলি।

,, ক্ষত বা আঘাত জনিত—ইউফ্রে।

অসাড়, চক্ষুর চতুর্দ্দিকে (numbness around eyes)—অ্যাসাফি।

আলোক অসহিষ্ণুতা (photophobia)—**অ্যাকোন**, **আর্জ্জে-না**, **আর্স**, ব্যারা-কা, কষ্টি, **বেল**, **চায়না**, **ইউফ্রে**, **গ্র্যাফা**, লাইকো, **নেট্র-মি**, নেট্র-সা, **নাক্স-ভম**, **ওপি**, ফস্, ফাইটো, সোরি, পাল্স, **রাস-টক্স**, সাইলি, স্পাইজি, **সাল্ফ**।

আলোক অসহিষ্ণুতা বাতির—ক্যাল্কে, ইউফ্রে, ইপি, ল্যাক-ডি, মার্ক।

,, ,, ল্যাম্পের—ক্যাল্কে, ক্রোটে-হ, নেট্র-মি, ফস্, পাল্স।

,, ,, সূর্য্যের—**অ্যাকোন**, আর্স, ব্রাইয়ো, **চায়না**, সিফি, গ্র্যাফা, ইগ্নে, লিথি, ফস্-অ্যা, সাল্ফ।

উত্তাপ, ভিতরে—অ্যাকোন, আর্জ্জ-না, আর্স, **বেল**, ক্যান্থা, **ক্যামো**, চেলি, **চায়না**, ক্লিমে, গ্লোনো, গ্র্যাফা, ইগ্নে, ক্যালি-বা, **লাইকো**, মার্ক মেজে, নেট্র-সা, নাইট্রি-অ্যা, ওপি, সোরি, **রুটা**, স্পাইজি, **সাল্ফ**।

কাল-শিরে (ecchymosis) আঘাত-জনিত—অ্যাকোন, **আর্ণিকা**, বেল, **ক্যাক্ট**, কোনা, ক্রোটে-হ, কুপ্র-অ্যা, গ্লোনো, হ্যামা, ক্যালি-ক্লো, ল্যাকে, লিডাম, লাইকো, নাক্স-ভম, ফস্, সাল্ফ-অ্যা।

,, পাতায়—আর্ণিকা, লিডাম।

চোখের পাতায় একজিমা—**গ্র্যাফা**, মেজে, টেলু, **থুজা**।

,, ,, পুঁজগুটি (pustules)—মার্ক, সাল্ফ, **টেলু**।

,, ,, রসগুটি (vesicles)—মিনি, ক্রোটন-টিগ, সোরি, সার্সা।

,, ,, স্কার্ভি—মেজে, **পেট্রো**, **সিপি**।

,, ,, হারপিজ—গ্র্যাফা, সোরি, সাল্ফ।

,, ,, চুল উঠিয়া যায়—এপিস, আর্স, মার্ক, রাস-টক্স, মেলি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফ।

,, ,, চুলকানি—**আর্স-মেট**, ক্যাল্কে, কষ্টি, ক্রোটন-টিগ, গ্র্যাফা, হিপার, ক্যালি-বা, মেজে, পেট্রো, ফস্-অ্যা, **পাল্স**, **রাস-টক্স**, **সাল্ফ**, সিপি, **টেলু**।

চোখে ছানি (cataract)—এপিস, ব্যারা-কা, **ক্যাল্কে**, ক্যাল্কে-ফ্লো, **সিনে-মেরি**, কোনা, ক্যালি-কা, লাইকো, **ম্যাগ-কার্ব্ব**, ফস্, পাল্স, সিকে; **সাইলি**, সিপিয়া।

চোখে ছানি, অস্ত্র করার পর—আর্ণিকা।

,, ,, আঘাত জনিত—আর্ণিকা, কোনা।

,, ,, জালের ন্যায়—কষ্টি, প্লাম্ব।

,, ,, বৃদ্ধদিগের—কার্ব্বো-অ্যানি, সিকে।

চোখ হইতে জল পড়ে (lachrymation)—অ্যাকোন, অ্যাগা, আইল্যান্থ, **অ্যালি-সি,** আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-অ্যা, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, কল্‌চি, কোনা, ইউপে-পার্ফো, **ইউফ্রে,** ফেরাম, ফ্লু-অ্যা, গ্র্যাফা, হ্যামা, হিপার, ইগ্নে, মেজে, **নেট্র-মি,** নেট্র-সা, **নাইট্রি-অ্যা,** ওপি, ফস, সোরি, পাল্‌স **রাস-টক্স,** স্যাবাডি, স্যাঙ্গু, সেনে, সিপি, সাইলি, **সাল্‌ফ,** থুজা।

,, ,, জল পড়ে প্রাতঃকালে—নেট্রাম-মি, সিপি, সাল্‌ফ।

,, ,, ,, ,, দিবসে—অ্যালুমি।

,, ,, ,, ,, রাত্রে—অ্যাকোন, অ্যালি-সি।

,, ,, ,, ,, কাসিবার সময়—অ্যাগা, ইউপে-পার্ফো, ইউফ্রে, গ্র্যাফা, **নেট্র-মি,** ফাইটো, স্যাবাডি।

,, ,, ,, ,, সর্দ্দির সহিত—অ্যালি-সি, ইউফ্রে, নাক্স-ভম, টেলু।

অশ্রু, হাজাকর (tears acrid)—ইউফ্রে।

,, উত্তপ্ত—এপিস, রাস-টক্স।

,, জ্বালা করে—চায়না, সালফ।

চক্ষের পাতা জুড়িয়া যায়—আর্জ্জ-নাই, ক্যাল্‌কে, কষ্টি, ক্যামো, গ্র্যাফা, ক্রিয়ো, লাইকো, ফস, সিপি, মেডো, রাস-টক্স, সাল্‌ফ।

চক্ষে অতীন্দ্রিয় বিষয়ের দর্শন শক্তি—ফস্ফ।

দৃষ্টি ধূম্র (foggy)—ক্যাল্‌কে, কষ্টি, ক্রোক, জেল্‌স, মার্কু, ফস, সাল্‌ফ।

চক্ষে অত্যন্ত উজ্জ্বল দেখা—ষ্ট্র্যামো, হাইয়ো।

চক্ষে অন্ধ, ঋতুকালে—পাল্‌স।

,, অল্প-দৃষ্টি—**অরাম-মে, অ্যাসিড-নাই,** ইউফ্রে, কষ্টি, ক্যাল্‌কে, ক্যানা-স্যা, চায়না, জেল্‌সি, পাল্‌স, ফস্ফ, বেল, মার্ক, ল্যাকে, লাইকো, **সাল্‌ফ, সাইলি,** সাইক্লা, হিপার।

,, অস্পষ্ট দৃষ্টি (দৃষ্টির দুর্ব্বলতা)—অরাম, বেল, ক্যাল্‌কে, ক্যানা-স্যা, কষ্টি, কোনা, এনাকার্ডি, সাল্‌ফার, সাইলি, হিপার, ইউফ্রে, ল্যাকে, লাইকো।

,, অর্দ্ধ-দৃষ্টি—**অরাম্‌,** আর্স, ককু (hemiopia), ক্যালকে, গ্লোনো, জেলস, লাইকো, লিথি-কা, সাইক্লা, সিপি, ষ্ট্র্যামো।

,, রাত্রিতে না দেখা (রাত-কানা)—**চায়না,** নাক্স, পেট্রো, বেল, ফস্ফ, ফেরাম, ভেরেট্রাম, র‍্যানা-বা, ষ্ট্রীকনি-নাই, হাইয়ো, হেলিবো।

,, আগুন দেখে, চক্ষু বুজিলে—**বেল, ক্যালি-কা, ফস্ফ,** স্পাইজি।

চক্ষের সম্মুখে যেন কাপড় আছে অনুভব—**আর্স**, এসিড-নাই, কষ্টি, ক্যালকে, ক্রিয়ো, প্লাম্বাম, নেট্র-মি, ষ্ট্যানাম, সিপিয়া, সালফ।

,, ,, মাকড়সার জাল আছে অনুভব—অ্যাগারি, ট্যারাণ্টুলা।

,, ,, বস্তুসকল পড়িতে দেখে—**গ্র্যাফা, নেট্র-মি,** পালস, বেল, **ফস, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো, সালফ, সাইক্লা।**

,, ,, বস্তুসকল ছোট দেখায়—অ্যালি-সি, অরাম, গ্লোনো, হাইয়ো, ক্যালি-ক্লো, লাইকো, মার্ক।

,, ,, পড়িবার সময় অক্ষরগুলি জড়াইয়া যায়—ক্যানা-ই, নেট্র-মি, রুটা, সাইলি, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্র্যামো।

,, ,, অক্ষরসকল নড়িতে থাকে—আর্জ্জ-নাই, সিপিয়া।

,, ,, ,, ,, সরিয়া যায়—ক্যানা-ই, নেট্র-মি, রুটা, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামো, সাইলি।

দ্বিত্ব-দৃষ্টি (double vision, diplopia)—জেলস, হাইয়ো, নাইট্রি-অ্যা।

নিকট দৃষ্টি, নিকটে দেখিতে পায় (myopia)—ফস, ফস-অ্যা, ফাইসো, পাল্‌স।

দ্রব্য সকল বড় দেখায়—হাইয়ো, নাক্স-মস্ক।

সকল রংই কাল দেখে—**নেট্র-মি**, ফস, ল্যাকে, **সাল্‌ফ**, সাইলি।

,, ,, নীলবর্ণ দেখে—অরাম, বেল, **সিনা**, ল্যাকে, লাইকো, ষ্ট্র্যামো।

,, ,, পীতবর্ণ দেখে—**আর্স**, বেল, ক্যান্থা, সিনা, সাইক্লা, ডিজি, **ফস্ফ**, রুটা, ল্যাক-এসি।

চক্ষে সকল রংই বেগুনি দেখে—সিনা।

,, ,, ,, লাল দেখে—**বেল**, ক্যাক্ট, ক্যালি-বা, ফস।

কর্ণ (Ear)

কর্ণে উদ্ভেদ—**ব্যারা-কার্ব্ব**, ক্যালকে-কা, পেট্রো, **সোরি**, সিপি।

কর্ণের ভিতরে ফোড়া—মার্ক, পিক্রি-অ্যা, রাস-টক্স, সাল্‌ফ।

কর্ণের পশ্চাতে উদ্ভেদ—ব্যারা-কার্ব্ব, ক্যাল্কে-কার্ব্ব গ্র্যাফা, লাইকো, মার্ক, ওলি, পেট্রো, সিপি, সাল্‌ফ।

,, ,, একজিমা—ক্যালকে-কার্ব্ব, লাইকো, সোরি।

,, ,, পুঁজগুটি—সোরি, পাল্‌স।

,, ,, ফাটা ফাটা—গ্র্যাফা, হিপার, লাইকো, পেট্রো, সিপি, সালফ।

কর্ণে ইরিসিপেলাস—এপিস।

কর্ণমূল প্রদাহিত ও স্ফীত—অরাম, আর্স, অ্যামন-কা, ক্যাপ্সি, ব্যাপ্‌টি, বেল, ব্রোমি, ক্যামো, চায়না, নাইট্রি-অ্যা, রাস-টক্স, সাইলি।

কান-চটা—গ্র্যাফা, ষ্ট্যাফি।

কান কামড়ান—ক্যাপসি, ক্যামো, ডালকা, পালস, ফস্ফ, সালফার, সিমিসি, ল্যাকে, ভার্ব্বা, বেল।

কানে কালা—আর্ণিকা, আর্স, ইগ্নে, অ্যাসিড-নাই, **অ্যাসিড-ফস**, অ্যাসিড-সা, **কষ্টি**, **কার্ব্বো-অ্যা**, কোনায়াম, **ক্যাল্‌কে-কা**, ক্যালি-মি, **কিউপ্রাম**, **গ্র্যাফা**, **চায়না**, জেলস, **পালস**, ফস্ফ, মেজেরি, ম্যাঙ্গেনাম, সালফার, **হাইয়ো**।

শ্রবণশক্তি প্রখর—বেল, চায়না, কফি, নাক্স-ভম, ওপি, সাইলি।

,, দুর্ব্বল (impaired)—অরাম, বেল, কার্ব্বো-অ্যানি, চায়না, কুপ্রাম, গ্র্যাফা, লাইকো পেট্রো, ফস, ফস-অ্যা, পালস, সিকেলি সাইলি, সালফ।

,, ,, কুইনাইনের অপব্যবহারে—ইপি, ক্যালকে-কার্ব্ব।

,, ,, পারদের অপব্যবহারে—অ্যাসাফি, অ্যাসিড-নাই, কার্ব্বো-ভে, পট্রো, ষ্ট্যাফি, সালফার, হিপার।

,, ,, কর্ণে সর্দ্দিজনিত—আইয়ো, অ্যাসিড-নাই, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ক্যালি-সা, ম্যাঙ্গে, পেট্রো, পালস।

,, ,, শুষ্কতা জনিত—ক্যালি-মি।

,, ,, খোল হওয়া জনিত—কষ্টি, কোনায়াম, পাল্‌স।

,, ,, ঋতুর পূর্ব্বে—ক্রিয়ো, ফেরাম।

,, ,, ,, সময়—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব, ক্রিয়ো, লাইকো।

,, ,, গর্ভাবস্থায়—ক্যাপসি।

,, ,, ,, টন্‌সিল বৃদ্ধি হেতু—অরাম, অ্যাসিড-নাই, ক্যালি-বা, ফাইটো, মার্ক, ষ্ট্যাফি, সালফার।

,, ,, ,, টাইফয়েডের পর—এপিস, আর্জ্জ-নাই, অ্যাসিড-নাই, ফস-অ্যা।

,, ,, ,, ঠাণ্ডা লাগিয়া—পাল্‌স।

,, ,, ,, হামের পর—কার্ব্বো-ভেজ, মার্ক, **পালস**, সাইলি।

কর্ণ বুজিয়া গিয়াছে বোধ—আর্জ্জ-নাই, **অ্যাগার,** কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, চায়না, **কোনা, লাইকো,** মেজে, নাইট্রি-অ্যা, ফস, **পাল্‌স, সাইলি।**

কর্ণে পুঁজ—টেলুরি, মার্ক-স, সোরিণাম।

কর্ণে শব্দ, গর্জ্জনবৎ—অ্যাগ্নাস, অ্যানাকা, বেল, কষ্টি, চায়না, চিনি-সা, গ্র্যাফা, লাইকো, নাক্স ভম, ফস-অ্যা, স্পাইজি, সালফার।

,, গড় গড় শব্দ (মেঘডাকার ন্যায়)—এপিস, ব্রাইয়ো, **প্ল্যাটি,** সিপি।

,, শব্দ, গান গাহিতেছে যেন—চায়না।

,, ,, গুন্ গুন্ (মৌমাছির ডাকের ন্যায়)—কষ্টি, গ্র্যাফা, নাক্স পালস, চায়না, লাইকো, বেল, সালফার, স্পাইজি।

কর্ণের শব্দ, ঘণ্টার শব্দবৎ—অ্যাকোন, বেল, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌কে, ক্যানা-ই, কষ্টি, চায়না, চিনি-সা, পেট্রো, সোরি, পাল্‌স, সালফার।

,, ,, ঘড়ির শব্দবৎ—কষ্টি, ক্যাল্কে, পালস, পেট্রো, **ফস্ফ,** সাইলি।

,, ,, ঢাকের বাদ্যের ন্যায়—কষ্টি, ফস।

,, ,, ফড়ফড় (fluttering)—বেল, ক্যাল্কে, মার্ক, ফস-অ্যা, প্ল্যাটি।

,, ,, বাঁশীর ন্যায়—অ্যাম্ব্রা, নাক্স-ভম, চায়না, স্পাইজি।

নাসিকা (Nose)

নাকের অস্থি-ক্ষয় (caries)—**অ্যাসাফি, অরাম,** অরাম-মি, হেকলা, হিপার, মার্ক-আ-রু, ফস, সাইলি, ষ্টিলি।

,, আঁচিল (warts)—**কষ্টি,** নাইট্রি-অ্যা, **থুজা।**

“ ক্ষত (ulcers)—**অরাম, অরাম-মি, ক্যালি-বাই,** থুজা, **নাইট্রি-অ্যা, সাইলিসিয়া,** সিপিয়া, সালফার।

,, গলিত ক্ষত (ozœna)—এ্যাসাফি, অরাম, হিপার, ক্যালি-বা, ক্যালি-আয়োড, মার্ক, পাল্‌স, সিপি, সাইলি।

নাকে দুর্গন্ধ—অরাম, বেল, ক্যালকে-কার্ব্ব, গ্র্যাফা, ক্যালি-বা, প্যারি; ফস, সালফার।

" পচা গন্ধ—ক্যালকে, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা, পাল্‌স।

" রন্ধনের গন্ধ অসহ্য বোধ—আর্স, ক্যালেডি, কল্‌চি, সিপিয়া।

নাকের পুঁজ-বটি—**হিপার**, পেট্রো, সোরি, **সাইলি**।

" ঘ্রাণশক্তি প্রখর (acute)—অরাম, বেল, চায়না, কফি, গ্র্যাফা, লাইকো, নাক্স-ভম, ওপি, ফস।

" ঘ্রাণশক্তির হ্রাস—বেল, ক্যালকে, হাইয়ো, সিপি, সাইলি।

" " নষ্ট (loss of)—বেল, ক্যালকে, হিপার, নেট্র-মি, ফস, প্লাম্ব, পাল্‌স, সিপি, সাইলি।

দুর্গন্ধযুক্ত নিঃশ্বাস (fetid exhalations)—আর্স, **অরাম**, ক্যাল্‌কে, ফ্লু-অ্যা, গ্র্যাফা, কেলি-বা, **মার্ক**, নাইট্রি-অ্যা, ফস, **পাল্‌স**, সিপি, সাইলি, **সাল্‌ফ**।

নড়া, নাকের পাতাদ্বয়, পাখার ন্যায় (fan-like motion of alæ nasi) অ্যাণ্টি-টার্ট, ব্রোমি, চেলিডো, **লাইকো**, ফস, স্পঞ্জি।

" " নিউমোনিয়ায়—অ্যাণ্টি-টার্ট, ক্রিয়ো, **লাইকো**, ফস, সাল্‌ফ

নাক ডাকা—অ্যাসক্লি-টি, অরাম, ইল্যাপ্স, **লাইকো**, **নাক্স-ভম**, পাল্‌স, স্যাম্বু।

" শিশুদিগের—ডাল্‌কা, **নাক্স-ভম**, পাল্‌স, **স্যাম্বু**।

প্রদাহ—আর্ণিকা, অ্যাসাফি, অরাম, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যান্থা, কষ্টি, কোনা, ক্রোটন-টিগ, **ফ্লু-অ্যা**, হিপার, **ল্যাকে**, মার্কু, মার্কু-আ-রু, **ফস**, পাল্‌স, রাস-টক্স, সিপি, **সালফার**।

" অগ্রভাগ—অরাম, কার্ব্বো-অ্যা, **কষ্টি**, ক্যালি-না, ল্যাকে, নাইট্রি-অ্যা, রাস-টক্স, সিপিয়া।

" অস্থির—**অরাম**, অরাম-মি, **হিপার**।

প্রদাহ, ফাটা—অ্যান্টি-ক্রুড, অরাম, অরাম-মি, গ্র্যাফা, পেট্রো।

,, ,, অগ্রভাগ—অ্যালুমি, কার্ব্বো-অ্যা।

,, ,, খাঁজ সকল—গ্র্যাফা, মার্কু।

,, ,, পাতা—অরাম-মি, হিপার, মার্কু, থুজা।

,, ফোলা—অ্যালুমি, **এপিস**, **আর্ণিকা**, **আর্স**, অরাম, ব্যাপ্‌টি, বেল, ব্রাইয়ো, **ক্যালকে-কার্ব্ব**, **ক্যালকে-ফস্‌**, ক্যান্থা, কক্ক, ফেরাম-আর্স, গ্র্যাফা, গুয়ে, **হিপার**, আইয়ো, ক্যালি-বা, ক্যালি-কার্ব্ব, ল্যাকে, **লাইকো**, ম্যাগ-মি, মার্কু-কর, **মার্কু**, **ফস**, **সিপি**, **সাল্‌ফ**।

,, ,, অগ্রভাগ—বেল, বোরাক্স, ব্রাইয়ো, **কষ্টি**, চেলিডো, ক্রোটে-হ, ক্যালি-কার্ব্ব, সিপিয়া, সাল্‌ফ।

নাক ফোলা অস্থি—**হিপার**, হাইড্রো, ক্যালি-আর্স, মার্কু-আ-রু, **ফস**।

,, বন্ধ (obstruction)—অ্যাগা, অ্যালি-সি, অ্যালুমি, অ্যাম্ব্রা, **অ্যামন-কার্ব্ব**, অ্যান্টি-ক্রু, আর্স, এরাম-ট্রি, অরাম, ইল্যাপ্স, ক্যাম্পি, ক্যালি-বা, **লাইকো**, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, **পাল্‌স**, স্যাম্বু, টিউ, ফস্ফ।

,, ,, সবুজবর্ণ স্রাব সহ—ফস্ফ, **লাইকো**।

,, বেদনা—**ফস্ফ**, রিউম।

নাকে মামড়ী—কষ্টি, ক্যালি-কার্ব্ব, ফ্যাগো, সিফিলি, স্যানিকিউ।

নাক লালবর্ণ—**অ্যালুমি**, এপিস, জিঙ্ক, নেট্র-কা, **চায়না**, জিঙ্কাম, সোরি, **সালফার**।

,, শুষ্ক—কার্ব্বো-ভেজ, **ক্যালি-বাই**, গ্র্যাফা, **ব্যারা-কা**, **লাইকো**, **নাক্স-ম**, সালফার, স্যাম্বু, **সাইলি**, **স্পঞ্জি**, **ষ্টিক্টা**।

নাকে রক্তস্রাব—আর্ণিকা, ইপি, অ্যাকোন, এগারি, অ্যাম্ব্রা, অ্যান্টিম-ক্রুড, অ্যাসিড-নাই, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, ক্রোকাস, চায়না, পাল্‌স,

নাকে রক্তস্রাব—
প্ল্যাটিনা, ফস্ফ, বেল, ব্রাইয়ো, মার্কু, রাস-টক্স, মেডোরি, মেলিলো, মিলিফো, লাইকো, ল্যাকে, সিকেলি, সাল্ফার।

,, ,, কাল—ক্রোকাস, নাক্স-ভম, হ্যামা, ল্যাকে।

,, ,, চট্‌চটে—ক্যালি-বাই, ক্রোকাস।

,, ,, পাণ্ডুবর্ণ—ডালকা, বেল, স্যাবাইনা, হাইয়ো।

,, ,, সূত্রবৎ (দড়ির মত)—ক্যালি-বাই, ক্রোকাস।

,, ,, জমাট—ক্যামো, ক্রোকাস, প্ল্যাটিনা, রাস-টক্স।

,, ,, টক্‌টকে লাল—বেল, হাইয়ো, ইপি।

,, ,, ঋতুবন্ধ জনিত—এসিড-অ্যাসে, ক্রোটেলাস, ক্যাল্কে, চায়না, পাল্স, ফস্ফ, ব্রাইয়ো, মিলিফো, সিপিয়া।

নাক ঝাড়িলেই রক্তস্রাব—ফস্ফ, সাল্ফার।

নাকে সর্দ্দি (coryza)—অ্যাকোন, অ্যাম্ব্রা, আর্স, অরাম, বেল, ব্রোমি, ক্যাল্কে, কার্ব্বো-ভেজ, চেলিডো, ফেরাম-ফস, ক্যালি-আয়োড, মার্কু, নাক্স-ভম, **নাক্স-ম, পাল্স,** রাস-টক্স, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফ।

,, ,, ক্রণিক—থুজা।

,, ,, স্রাব (discharge) উষ্ণ—অ্যাকোন, লাইকো।

,, ,, ঘন (thick)—অ্যামন-মি, আর্স, হাইড্র্যাষ্টিস, ক্যালি-বাই, নেট্র-সা, পাল্স, স্পঞ্জি, থুজা।

,, ,, চট্‌চটে (tough viscid)—হাইড্রো, ক্যালি-বাই, ক্যালি-আয়োড, ষ্ট্যানাম, সাইলি।

,, ,, স্রাব জলের ন্যায় (watery)—অ্যাকোন, অ্যালি-সি, আর্স, অরাম-ট্রি, ক্যামো, ইউফ্রে, গ্র্যাফা, মার্কু, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভম, প্ল্যাণ্টে, টেলু।

নাকে সর্দ্দি জ্বালাযুক্ত (burning)—অ্যালি-সি, পাল্‌স।

,, ,, তরল (thin)—বোভি, গ্র্যাফা, হিপার, ল্যাকে, নেট্রাম-কার্ব্ব, স্ট্যাবাডি, সাল্‌ফার।

,, ,, দুর্গন্ধযুক্ত (fœtid, offensive)—অ্যাসাফি, অরাম, ক্যাল্কে, মার্কু, নেট্রাম-কার্ব্ব, নাইট্রি-অ্যা, পাল্‌স, সাইলি, সাল্‌ফ, থেরি, থুজা।

,, ,, প্রচুর (copious)—**অ্যালি-সি, আর্স**, ব্রাই, **নেট্র-মি, ফস**।

,, ,, পুঁজের ন্যায় (purulent)—অরাম, ক্যাল্কে, কোনা, ক্যালি-বাই, মার্কু।

,, ,, স্রাব রক্তাক্ত—আইল্যান্থ, অ্যালি-সি, অ্যালুমি, আর্স, এপিস, বেল, চায়না, গ্র্যাফা, হিপার, ক্যালি-বাই, ক্যালি-অ্যা, ল্যাকে, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা।

,, ,, স্রাব সাদা—নেট্র-মি।

,, সর্দ্দি-স্রাব সবুজাভ—মার্কু, পাল্‌স, সিপিয়া।

,, ,, হরিদ্রাভ—অরাম-ট্রি, অরাম, ক্যাল্কে-কা, ক্যাল্কে-সা, হিপার, গ্র্যাফা, হাইড্রা, ক্যালি-বাই, ক্যালি-আয়োড, ক্যালি-সা, লাইকো, নাইট্রি-অ্যা, ফস, পাল্‌স, সিপি, সাল্‌ফার।

,, ,, হরিদ্রাভ সবুজ—হাইড্র্যা, ক্যালি-বাই, মার্কু, পাল্‌স, থুজা।

,, ,, হাজনশীল (excoriating)—অ্যালি-সি, অ্যামন-মি, আর্স, আর্স-আয়োড, গ্র্যাফা, ক্রিয়ো, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম।

,, হাঁচি—অ্যালি-সি, অ্যাকোন, অ্যামন-মি, অরাম-ট্রি, আর্স, আইয়ো, ব্রাইয়ো, ইউপে-পার্ফ, কষ্টি, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, নাক্স-ভম, পাল্‌স, রাস-টক্স, স্ট্যাবাডি, স্ট্যাঙ্গু, সাল্‌ফার, সিপিয়া।

,, ,, প্রাতঃকালে—সাল্‌ফার, অ্যালি-সি, কষ্টি, সাইমেক্স, জেল্‌স, ক্যালি-বা, ক্রিয়ো, নাক্স-ভম, পাল্‌স।

নাকে হাঁচি সন্ধ্যায়—আইয়ো, পাল্‌স, সাল্‌ফ।

" " রাত্রে—অরাম-ট্রি, ইল্যাপ্স, রুমেক্স।

" " গরম গৃহে—অ্যালি-সি।

" " গায়ের কাপড় খুলিলে—হিপার, মার্কু, রাস-টক্স।

" " সদা সর্ব্বদা—অ্যালি-সি, **আর্স**, অরাম, বেল, ব্রোমি, ব্রাই, কষ্টি, সাইক্লা, ড্রসেরা, ডাল্কা, হিপার, ক্রিয়ো, লাইকো, **মার্কু**, নাইট্রি-অ্যা, **নাক্স-ভ**, ফস, প্ল্যাণ্টে, স্যাঙ্গু, স্কুই, ষ্টিক্টা, **সালফ**, জিঙ্ক।

মুখমণ্ডল (Face)

আক্ষেপ (convulsions ,—আর্স, কষ্টি, ক্যামো, **সিকি**, **কুপ্রাম**, হাইয়ো, ইগ্নে, ল্যাকে, লাইকো, **ষ্ট্র্যামো**, জিঙ্ক।

আঁচিল (warts)—ক্যাল্কে, **কষ্টি**, **ডালকা**, ক্যালি-কা, নাইট্রি-অ্যা, সিপি, থুজা।

" ওষ্ঠে—নাইট্রি-অ্যা, থুজা।

উত্তাপ—বেল, ব্রোমি, ব্রাইয়ো, ক্যামো, সিনা, নাক্স-ভম, পাল্‌স।

ঘর্ম্ম—বেল, ক্যালকে, ক্যাম্ফ, সিনা, লাইকো, মার্কু, নাক্স-ভম, ওপি, পাল্‌স, সাইলি, স্পঞ্জিয়া, ভেলি, ভিরেট্রাম।

ঘর্ম্ম শীতল—আর্স, ক্যাক্ট, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, কুপ্রাম, মার্কু-কর, ভিরেট্রাম।

চিবাইতেছে যেন, এইরূপ মুখের গতি—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যামো, হেলি, মার্কু, ফস, ষ্ট্র্যামো।

চর্ম্মোদ্ভেদ—অ্যাণ্টি-ক্রুড, কষ্টি, ডালকা, গ্র্যাফা, হিপার, কেলি-ব্রোম, ক্যালি-আয়োড, ক্রিয়ো, লিডাম, মেজে, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, পেট্রো, সোরি, পালস, রাস-ট, সিপিয়া, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সালফার।

চর্ম্মোদ্ভেদ ওষ্ঠে—নেট্র-মি, রাস-টক্স, সিপিয়া।

„ „ উপরের—আর্স, ক্যালি-কা, ক্যালি-বা, ক্রিয়ো, লাইকো, ব্যারাইটা-কা, ষ্ট্যাফি, সালফার।

„ „ নিম্নের—ইগ্নে, প্ল্যাটিনা, ব্রাইয়ো, সিপিয়া।

„ কপালে—অ্যাণ্টি-ক্রুড, ক্রিয়ো, লিডাম, নেট্র-মি, নাক্স-ভম, রাস-টক্স, সিপিয়া, সালফ।

„ গণ্ডে—অ্যাণ্টি-ক্রুড, ক্রিয়ো, রাস-টক্স, ষ্ট্যাফি।

„ চিবুকে—নেট্র-মি, রাস-টক্স, সিপিয়া।

„ মুখের চারিদিকে—অ্যাণ্টি-টার্ট, আর্স, গ্র্যাফা, ক্যালি-ক্লোর, ক্রিয়ো, মার্কু, মেজে, নাইটি-অ্যা, পেট্রো, রাস-টক্স, সিপিয়া, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সালফ।

„ „ কোণে (corners)—মার্কু, নাইটি-অ্যা।

„ আমবাত—এপিস, আর্স, নেট্র-মি, রাস-টক্স, সালফ, সিপিয়া।

„ একজিমা—আর্স, ক্যালকে, কষ্টি, সিকি, ক্রোটন, ডালকা, গ্র্যাফা, হিপার, মার্কু, মেজে, পেট্রো, সোরি, রাস-ট, সিপিয়া, সালফ।

„ পুঁজ-গুটিকা—অ্যাণ্টি-টার্ট, ক্যালকে-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, কোনা, হিপার, ক্যালি-আয়োড, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা।

„ পীড়কা (rash)—বেল, গ্র্যাফা, হিপার, পালস, রাস-টক্স।

„ ফাটা (fissures)—গ্র্যাফা, মার্কু, পেট্রো, সোরি, সাইলি।

„ ফুস্কুড়ি (pimples)—অ্যাণ্টি-ক্রুড, আর্স, কার্ব্বো-অ্যানি, কষ্টি, সিকিউটা, **ইউজি**, গ্র্যাফা, হিপার, লিডাম, **মার্কু**, মিউ-অ্যা, নাইট্রি-অ্যা, **নাক্স-ভম**, সোরি, রাস-টক্স, সালফার।

„ ফোড়া ছোট (boils)—বেল, ক্যালকে, **হিপার**, **ক্যালি-আয়োড**, মেজি, সাইলি, সালফার।

চর্ম্মোদ্ভেদ, বড় ফোড়া (abscess)—হিপার, **ক্যালি-অ্যা**, মার্কু, ফস, সাইলি।

,, ফোস্কা—ক্রোটন-টিগ, গ্র্যাফা, ম্যানসি, নাইট্রি-অ্যা, নেট্র-মি, সোরি, পেট্রো, রাস-টক্স, সিপিয়া, সাইলি, সাল্‌ফ।

,, ফোস্কা, ওষ্ঠে—কার্ব্বো-অ্যানি, কোনা, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা।

,, ,, কোণে—অ্যাগা, **সিফি**, সেনে।

,, ,, ললাটে—নেট্র-মি, **সোরি**, রাস-টক্স।

,, মুখ ব্রণ (acne)—অ্যান্টি-ক্রুড, কার্ব্বো-ভেজ, কার্ব্বো-অ্যা, কষ্টি, হিপার, ক্রিয়ো, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, সোরি, পাল্‌স, সাইলি, সাল্‌ফ।

,, পাটল (মদ্যপদিগের মুখের লাল লাল ব্রণ) (rosacea)—] কার্ব্বো-অ্যানি, **কার্ব্বো-ভেজ**, কষ্টি, ইউজি, ল্যাকে, মেজে, পেট্রো, সোরি, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি, সালফ।

,, ফাটা, ওষ্ঠ—অরাম-ট্রি, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, গ্র্যাফা, ল্যাকে, সালফ, সিপিয়া।

,, ,, কোণ (corner of the mouth)—এরামট্রি, কণ্ডু, গ্র্যাফা।]

ফোলা—এপিস, আর্ণিকা, আর্স, বেল, বোভি, ব্রাইয়ো, ক্যামো, হিপার, লাইকো, মার্কু, নেট্র-মি, ওপি, রাস-টক্স।

,, ওষ্ঠ—এপিস, অরাম-ট্রি, বেল, ব্রাইয়ো, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, সিপি।

,, চক্ষুর নিম্নে—এপিস, আর্ণিকা, আর্স, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালি-আয়োড।

,, নাসিকা গ্রন্থির (submaxillary glands)—অরাম-ট্রি, ব্যারা-কার্ব্ব, ব্যারা-মি, ব্রোমি, ক্যালকে-কার্ব্ব, চায়না, গ্র্যাফা, হিপার, আইয়ো, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালি-আয়োড, ল্যাকে, ল্যাক-ক্যা, লাইকো, মার্কু, মার্কু-আ-রু, নাইট্রি-অ্যা, 'পেট্রো, প্লাম্ব, সোরি, রাস-টক্স, সাইলি।

ফোলা নাসিকা গ্রন্থির কঠিনতা সহ—ব্রোমি, ক্যাল্‌কে-কা, গ্র্যাফা, ক্যালি-কার্ব্ব, মার্কু, রাস-টক্স।

মুখ ভাব-ভঙ্গিমা (appearance)—

উৎকট, বন্য, (wild)—অ্যানা, এপিস, আর্স, **বেল,** ষ্ট্র্যামো।

„ উৎকণ্ঠিত—অ্যাকোন, ইথুজা, আর্স, ব্যাপ্‌টি, বেল, বোরাক্স, ক্যাম্ফ, চেলিডো, চিনি-সা, ক্যালমি, লাইকো, প্লাম্ব, স্পঞ্জিয়া, ষ্ট্র্যামো, সালফ, ভিরে।

„ ক্লোরোটিক—ক্যালকে, কফি, ফেরাম, গ্র্যাফা, হেলি, ক্যালি-কা, লাইকো, নেট্র-মি নাইট্রি-অ্যা, ফস, প্ল্যাটি, পাল্‌স, সিপিয়া, সাল্‌ফ।

„ জড়-ভরতের ন্যায় (idiotic)—ক্যালকে, ল্যাকে, লরো, লাইকো।

„ নিদ্রালুতা—ক্যানা-ই, নাক্স-মস্ক, ওপি।

„ বৃদ্ধের ন্যায়—অ্যাব্রো, ক্যালকে, নেট্র-মি, ওপি।

„ বোকা—আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, আর্স, **ক্যানা-ই,** ফেরাম, হেলি, হাইয়ো, নাক্স-মস্ক, ষ্ট্র্যামো।

„ রুগ্ন—আর্স, চেলি, চায়না, সিনা, ডিজি, আইয়ো, লাইকো, নেট্র-মি, ফস, ফস-অ্যা।

„ হতবুদ্ধি ভাব (besotted)—ব্যাপ্‌টি, কফি, জেলস, নাক্স-ম, ওপি, ষ্ট্র্যামো।

মুখমণ্ডলে মাকড়সার জালের ন্যায় অনুভব—ব্যারা-কা, বোরাক্স, ক্যালাডি, ক্যাল্কে, **গ্র্যাফা,** লরো, ফস-অ্যা, র‍্যানা-এস্।

„ রক্তাধিক্য—অ্যাকোন, **অ্যামিল,** এপিস, **বেল,** ব্রাইয়ো, জেলস, **গ্লোনো,** আইয়ো, ল্যাকে, ফস, **পাল্‌স, ষ্ট্র্যামো।**

মুখ-বিবর (Mouth)

অসাড়, জিহ্বা (numbness)—অ্যাকোন, ক্যালকে-ফস, কলচি, ফ্লু-অ্যা, জেল্‌স, হেলি, হাইয়ো, লরো, নেট্র-মি, **নাক্স-মস্ক,** রিউম।

উত্তাপ—বেল, বোরাক্স, ক্যামো।

„ জিহ্বায়—এপিস, **বেল,** মেজে, ফাইটো।

কম্পন, জিহ্বার—অ্যাগা, এপিস, অরাম, বেল, **ক্যাম্ফ,** ক্যান্থা, ক্রোটে-হ, জেলস্, হেলি, হাইয়ো, ইগ্নে, **ল্যাকে,** লাইকো, **মার্কু,** ওপি, প্লাম্ব, ষ্ট্র্যামো।

কাঁটা কাঁটা (papillæ, erect)—**আর্জ্জে-না,** আর্স, অরাম-ট্রি, **বেল,** হাইড্রো, ল্যাকে, মার্কু, নাক্স-মস্ক, ফস, ট্যাবে।

ক্ষত (aphthæ)—**আর্স,** ব্যাপ্‌টি, বার্ব্বে, **বোরাক্স,** ক্যাল্‌কে, মার্কু, মার্কু-ক, মিউ-অ্যা, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, সালফার, সালফ-অ্যা।

„ বালক-বালিকাদের—বোরাক্স, মার্কু, মিউ-অ্যা, নাক্স-ভম, সালফ-অ্যা।

„ রক্ত পড়ে, সহজেই—বোরাক্স।

„ জিহ্বার—**বোরাক্স,** হেলি, ল্যাকে, মার্কু, মার্কু-সা, মিউ-অ্যা, নেট্র-মি, ফস, সালফার, সালফ-অ্যা।

ক্ষত—আর্স, আইয়ো, ক্যালি-আইয়োড, মার্কু, মার্কু-কর, মিউ-অ্যা, নাইট্রি-অ্যা, সোরি।

„ উপদংশজ—অরাম, ফ্লু-অ্যা, হিপার, ক্যালি-সা, ক্যালি-আয়োড, ল্যাকে, মার্কু-আ-রু, ফাইটো, সিফি।

„ অস্থিতে (caries)—অরাম, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা।

„ জিহ্বায়—এপিস, অরাম, আর্স, ব্যাপ্‌টি, ক্যালি-আয়োড, মার্কু, মার্কু-আ-রু, মিউ-অ্যা, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, ফাইটো, সোরি।

„ „ উপদংশজ—ক্যালি-বা, ক্যালি-আয়ো, মার্কু, নাইট্রি-অ্যা, ফাইটো।

„ „ ধারে—নাইট্রি-অ্যা।

„ „ নিম্নে—ফ্লু-অ্যা, লাইকো, ষ্ট্যানি।

ক্ষত মাঢ়ীতে—হিপার, আইয়ো, ক্যালি-বাই, ক্যালি-আয়োড, **ক্রিয়ো**, ল্যাকে, লাইকো, **মার্কু**, মার্কু-কর, মিউ-অ্যা, **নেট্র-মি**, নাক্স-ভম, **ফস**, **সোরি**, সিপিয়া, সাইলি, সালফ-অ্যা, ষ্ট্যাফি।

গন্ধ, জঘন্য (offensive)—কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলিডো, ক্যালি-ফস, ক্রিয়ো, ল্যাকে, মার্কু, মার্কু-কর, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, প্লাম্বাম, পাল্‌স।

„ পচা—আর্ণিকা, আর্স, মার্কু, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, স্পাইজি।

চিবাইতেছে যেন কিছু—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, হেলি, মার্কু, ফস, ষ্ট্র্যামো।

„ ঘুমাইতে ঘুমাইতে—ক্যালকে, সিপিয়া।

জিহ্বায় চুল রহিয়াছে বোধ—ক্যালি-বা, নেট্র-মি, সাইলি।

„ ঠাণ্ডা বোধ (cold tongue)—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, কলচি, কুপ্রাম-সা, আইরি-ভা, লরো, নেট্র-মি, অক্‌জা-অ্যা, ফস-অ্যা।

„ দন্তের দাগ (indented tongue)—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, চেলি, হাইড্রা, আইয়ো, মার্ক, পডো, রাস-টক্স, সিপি, সিফি।

জিহ্বা নাড়া কষ্টকর—হাইয়ো, ল্যাকে।

জিহ্বার পক্ষাঘাত—**কষ্টি**, কোনা, কুপ্রাম, **জেলস**, হেলি, হাইড্রো-অ্যা, হাইয়ো, **লাইকো**, মিউ-অ্যা, নাক্স-মস্ক, ওপি, **প্লাম্ব**, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো।

„ পুঁজ-গুটি—অ্যান্টিম-টার্ট, **হিপার**, মিউ-অ্যা।

„ প্রদাহ—অ্যাকোন, এপিস, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, আর্স, বেঞ্জো-অ্যা, ক্যান্থা, ক্রোটে-হ, **ল্যাকে**, মার্ক, মার্ক-কর, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, ফাইটো, প্লাম্ব, সাইলি, সালফ।

জিহ্বার ফাটা (fissured tongue)—আইল্যান্থ, এপিস, আর্স, অরাম-ট্রি, ব্যাপ্টি, বেল, বেঞ্জো-অ্যা, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-

জিহ্বার ফাটা—
ভেজ, ক্যামো, চায়না, ক্রোটে-হ, হাইড্রা, ক্যালি-বা, ল্যাকে, লাইকো, ম্যাগ-মি, মার্ক, মিউ-অ্যা, নেট্র-আর্স, নাইট্রি-অ্যা, **ফস**, **রাস-টক্স**, **স্পাইজি**, সাল্‌ফ, ভিরে।

" ফুলা—**অ্যাকোন**, অ্যামন-মি, এপিস, আর্স, অরাম, ব্যাপ্‌টি, বেল, **মার্ক**।

মাঢ়ীতে, নালী-ঘা (fistula in gums)—ব্যারা-কা, ক্যালকে, **কষ্টি**, ক্যালি ক্লোর, লাইকো, নেট্র-মি, **সাইলি**, ষ্ট্যাফি, সালফ।

" প্রদাহ—অ্যালু, ক্যাপ্সি, ক্যামো, আইয়ো, ক্যালি-ক্লোর, **ক্রিয়ো**, মার্ক-কর, মিউ-অ্যা, **নেট্র-মি**, ফাইটো, সাইলি।

" ফুলা—আর্স, **বোরাক্স**, **চায়না**, **ল্যাকে**, **মার্ক**, **মার্ক-কর**, মার্ক-সা, মার্ক-আ-ফ্লে, মার্ক-আ-রু **নেট্র-মি**, নাইট্রি-অ্যা, **প্লাম্ব**, **সিপিয়া**, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সালফ, সালফ-অ্যা।

জিহ্বায় ফুস্কুড়ি (pimples)—বেল, বার্ব্বে, ক্যালকে-ফস, লাইকো, **গ্র্যাফা**, **নাইট্রি**-অ্যা, নাক্স-ভম, প্লাম্ব।

মাঢ়ীতে ফোড়া (gum boils)—কার্ব্বো-ভেজ ক্যালি-ক্লোর, ক্যালি-আয়োড, লাইকো, মার্ক, নেট্র-মি, নেট্র-ফস, নাক্স-ভম, পেট্রো, ফস, সাইলি।

জিহ্বার বর্ণ অপরিষ্কার—ক্যালকে, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ, **চায়না**, ক্যালি, ক্লোর, **নেট্রাম-সালফ**।

" বর্ণ অপরিষ্কার কাল—আর্জ্জ-নাই, আর্স, **কার্ব্বো-ভেজ**, কার্ব্বো-অ্যানি, **চায়না**, ক্যালি-কা, লাইকো, **মার্ক**, মার্ক-কর, মার্ক-সা, নাক্স-ভম, ওপি, **ফস**, সিকে, ভিরে।

" " " মধ্যভাগে—মার্ক, **ফস**।

" " লাল ধারে ধারে (red edges)—নাক্স-ভম, **মার্ক**।

জিহ্বার বর্ণ নীল—অ্যান্টি-টার্ট, আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, ডিজি, মিউ-অ্যা, প্ল্যাটি, পডো।

" " পিঙ্গল, পাঁশুটে (brown)—আইল্যান্থ, আর্ণিকা, আর্স, বেল, ব্যাপ্টি, ব্রাইয়ো, চিনি, আর্স, হিপার, হাইয়ো, ক্যালি-ফস, ল্যাকে, লাইকো, এপিস, মার্ক-আ-ফ্লে, নাক্স-ভম, ফস, প্লাম্ব, রাস-ট, সিকেলি, সিপিয়া, সাইলি, স্পঞ্জিয়া, সাল্ফ।

" " লাল—আর্স, বেল, নাইট্রি-অ্যা, ফস, রাস-টক্স।

" " " অগ্নির ন্যায় (fiery red)—এপিস, বেল, ক্যান্থা।

" " " ডোরা দাগ, মধ্যভাগ হইতে পশ্চাদ্দিকে (stripe down centre)—আর্জ্জে-নাই, বেল, ক্যামো, ক্যালি-বাই, ফস, ফস-অ্যা, ভিরেট্রাম-ভি।

" " " অগ্রভাগে—আর্স, আর্জ্জ-নাই, ফাইটো, রাস-টক্স, রাস-ভে।

" " অপরিষ্কার, অগ্রভাগে ত্রিকোণাকার (Triangular)—রাস-টক্স।

" " " ধারে ধারে—আর্স, চেলিডো, মার্ক।

" " সবুজ—নেট্র-সা।

" " সাদা—অ্যান্টি-ক্রু, ব্রাইয়ো, হাইয়ো, মার্ক, পাল্স, স্পাইজি।

" " " দুগ্ধের ন্যায়—অ্যান্টি-ক্রুড, গ্লোনো।

" " " উভয় ধারে (sides)—কষ্টি, ক্যামো, ক্যালি-সা।

" " " এক ধারে—রাস-টক্স।

" " " মধ্যভাগে—ব্রাইয়ো, ক্যালি-ক্লোর, পেট্রো।

" " হরিদ্রাবর্ণ—অ্যান্টি-ক্রুড, চেলিডো, মার্ক, নাক্স-মস্ক, রাস-টক্স, স্পাই।

জিহ্বার বর্ণ হরিদ্রাবর্ণ মলিন (dirty)—মার্ক, মার্ক-কর, মার্ক-অ্যা-ফ্লে, সাইলি, সিপিয়া।

মাঢ়ীর বর্ণ ফ্যাকাসে—চেলিডো, সাইক্লা, ফেরাম, মার্ক-কর, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, ফস, **প্লাম্ব**, ষ্ট্যাফি।

,, ,, লাল—এপিস, অরাম, বেল, ডালকা, কার্ব্বো-অ্যানি, ক্যামো, ডলিকস, আইয়ো, ল্যাকে, ক্রিয়ো, **মার্ক**, মার্ক-কর, নেট্রা-সা, নাইট্রি-অ্যা, সিপিয়া।

,, ,, সাদা—ক্রোটে-হ, ফেরাম, ক্যালি-বা, **মার্ক**, নাই-অ্যা, ষ্ট্যাফি।

বাক্য, অস্পষ্ট—ককি, ল্যাকে।

,, কষ্টকর (difficult)—ল্যাকে, ওপি, অ্যাগা, ব্যাপ্‌টি, বেল, ক্যালকে, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, সিকি, ককি, কোনা, ক্রোটে-হ, কুপ্রাম, ডিজি, গ্র্যাফা, ক্যালি-ব্রোম, লরোসি, লাইকো, মার্ক, মেজে, নাক্স-ভম, ফস, প্লাম্ব, ষ্ট্র্যামো।

,, কম্পনশীল—অ্যাকোন, অ্যাগা, ক্যান্থা, ইগ্নে, মার্ক।

,, তোৎলা—বেল, মার্ক, নাক্স-ভম, ফস, প্ল্যাটি।

,, দুর্ব্বোধ্য (unintelligible)—ষ্ট্র্যামো।

,, ধীরে ধীরে (slow)—ল্যাকে।

,, বন্ধ (wanting)—**নাইট্রি-অ্যা**, কষ্টি, ষ্ট্রন্সি, নাক্স-ভম।

,, ক্ষীণ (weak)—ষ্ট্যানাম।

,, ভারী (thick)—ল্যাকে, নাক্স-ভম।

,, জিহ্বা বাহির হইয়া পড়ে (protrudes)—নেট্র-মি, ফাইটো।

,, ভারী বোধ (heaviness)—নেট্র-মি।

জিহ্বায় রস-গুটি (vesicles)—অ্যানা, আর্স, কষ্টি, এপিস, লাইকো, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, রাস-টক্স।

,, ,, জ্বালাযুক্ত—এপিস, লাইকো, স্পাইজি।

জিহ্বার অগ্রভাগে রস-গুটি—কষ্টি, গ্র্যাফা, লাইকো, নেট্র-মি।

জিহ্বা শক্ত (stiff)—বেল।

,, ,, শিথিল (flabby)—ক্যাম্ফ।

,, ,, শীতাদ রোগ, মাঢ়ীর (মাঢ়ী স্পঞ্জের ন্যায় ফোঁপরা ফোঁপরা এবং সর্ব্বদাই উহা হইতে পুঁজ-রক্ত পড়ে) (scorbutic gums)—আর্স, এষ্টা, ক্যালি-ক্লোর, ক্রিয়ো, মার্ক, মিউ-অ্যা।

,, শুষ্ক—অ্যাকোন, অ্যাগা, এপিস, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, কষ্টি, কফি, কুপ্রাম, চায়না, হেলি, হাইয়ো, ল্যাকে, মার্ক, মিউ-অ্যা, নাক্স-মস্ক, সোরি, পাল্‌স, রাস-টক্স, ভিরে-ভি।

,, ,, প্রাতঃকালে—ওপি।

,, ,, নিদ্রাভঙ্গে—ওপি, পাল্‌স, রাস-টক্স, সাল্‌ফ।

,, ,, সন্ধ্যায়—নাক্স-মস্ক।

,, ,, পিপাসাহীনতা সহ—পাল্‌স।

,, ,, বোধ—আর্স, ক্যাল্‌কে, ওপি, নাক্স-মস্ক।

স্বাদ, টক—আর্জ্জ-না, ইগ্নে, নাক্স-ভম, ফস, লাইকো, অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, চেলি, মার্ক, নেট্র-সা, নাক্স-ভম, সোরি, পালস, সালফ।

,, ধাতুর ন্যায় (metallic)—কফি, মার্ক, রাস-টক্স।

,, পচা (putrid)—অ্যানা, ক্যাপ্সি, নাক্স-ভম, সোরি, পালস।

,, ,, মাংসের ন্যায়—পালস।

,, ,, ডিমের ন্যায়—মার্ক, মিউ অ্যা।

,, পান্‌সে (insipid)—অ্যানা, মার্ক, পালস।

,, বিস্বাদ—মার্ক, নেট্র-সা, নাক্স-ভম, পালস, সালফ।

,, মেটে (earthy)—ফেরাম, ইপি, নাক্স-মস্ক।

,, মিষ্ট—ডালকা, মার্ক, পালস, সালফ।

,, লবণাক্ত—মার্ক, মার্ক-কর, নেট্র-মি।

স্বাদ নষ্ট (wanting, loss of)—ফস, পালস, ষ্ট্র্যামো, সাইলি।

„ „ খাদ্যদ্রব্যের স্বাদ পায় না—হেলি, নেট্র-মি, পালস।

রক্তস্রাব—চায়না, ক্রোটে-হ, হিপার, ফস, আর্ণিকা, বেল, কার্ব্বো-ভেজ, ইপি, ফেরাম।

„ জিহ্বা হইতে—অরাম-ট্রি, বোরাক্স।

„ মাঢ়ী হইতে—কার্ব্বো-ভেজ, ক্রোটে-হ, ল্যাকে, মার্ক, মার্ক-কর, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা

লালাস্রাব—আইয়ো, মার্ক, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম।

„ চটচটে (tenacious)—চেলিডো, মার্ক, মার্ক-কর।

„ রক্তাভ (bloody)—বিউফো, নাইট্রি-অ্যা, ফস।

দন্ত (Teeth)

দাঁত আলগা—কার্ব্বো-ভেজ, হাইয়ো, মার্ক-কর, নাইট্রি-অ্যা, সাইলি।

দাঁত কড়মড় করা (grinding)—ওপি, বেল, হাইয়ো, আর্স, সিনা।

„ ক্ষয়শীল (carious, decayed, hollow)—অ্যান্টি-ক্রুড, বেল, বোরাক্স, মার্ক, মেজে, নেট্র-কার্ব্ব, প্লাম্ব, সিপিয়া, ষ্ট্যাফি, ক্রিয়ো, থুজা।

দন্ত-মল (sordes)—আইল্যান্থ, আর্স, ব্যাপ্‌টি, চায়না, হাইয়ো, ফস, ফস-অ্যা, রাস-টক্স।

„ কাল—চায়না, ফ্লু-অ্যা, কোনা।

দাঁত উঠা কষ্টকর—ক্যালকে, ক্যামো, ইগ্নে, ফাইটো, পডো, রিউম।

„ বিবর্ণ, কাল—চায়না, মার্ক, ষ্ট্যাফি, আর্জ্জে-না, নাইট্রি-অ্যা, থুজা।

দন্তশূল—অ্যাকোন, কফি, ক্যামো, ক্যালকে, ক্যালকে-ফ্লু, ক্রিয়ো, গ্লোনো, চায়না, জিঙ্ক, নেট্র-কা, প্ল্যাণ্টাগো, বেল, ব্রাইয়ো, মার্ক, ল্যাকে, ষ্ট্যাফি, সিপিয়া।

„ উপরের দাঁতে—অ্যামন-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভেজ, ক্রিয়ো, চায়না, জিঙ্ক

দন্ত-শূল নীচের দাঁতে—কষ্টি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যান্থা, ক্যামো, জিঙ্ক, নেট্র-কা, বেল, সিপিয়া, ষ্ট্যাফি, ফস, লরো।

দন্ত-শূল, ডানদিকের—অ্যাসিড-ফ্লু, অ্যাকোন, কার্ব্বো-এ, ক্যালকে, বেল, ব্রাইয়ো, ষ্ট্যাফি।

,, বামদিকের—কষ্টি, ক্যামো, ক্লিমে, থুজা, মেজে, সালফার, সিপিয়া।

,, শেষের দাঁতে (molar teeth)—অ্যাসিড-ফস, কার্ব্বো-ভেজ, ক্রিয়ো, চায়না, জিঙ্ক, ব্রাইয়ো।

,, নড়া দাঁতে—অ্যাসিড-নাই, কার্ব্বো-ভেজ, জিঙ্ক, মার্ক, মার্ক-কর, হাইয়ো।

,, পচা দাঁতে (caries)—অ্যান্টি-ক্রুড, নেট্র-কা, প্লাম্বাম, বেল, বোরাক্স, মার্ক, মজেরি, ষ্ট্যাফি, সিপিয়া।

,, ,, শিশুর—অ্যাসিড-ফ্লু, ক্রিয়ো, ষ্ট্যাফি।

,, কেবল সন্ধ্যাকালে—পাল্স।

,, ,, রাত্রিতে—অ্যান্টি-ক্রুড, ক্যামো, ফস্ফ, মার্ক, সাল্ফ।

,, ঋতুর পরিবর্ত্তনে, আর্দ্র—মার্ক, রাস-টক্স।

,, আহারের পরে—অ্যান্টি-ক্রুড।

,, স্ত্রীলোকের ঋতুর পূর্ব্বে ও পরে—নেট্র-মি, পাল্স।

,, ,, ,, সময়—সিপিয়া, ষ্ট্যাফি।

,, কুইনিন অপব্যবহারে—হিপার, পালস।

,, গর্ব্ভাবস্থায়—সিপিয়া।

,, গরম পানজনিত—কফি, ক্যামো, সিপিয়া।

,, ঠাণ্ডা পানজনিত—অ্যান্টি-ক্রুড, হিপার, ল্যাকে, রাস-টক্স, ষ্ট্যাফি।

,, বালক-বালিকাদিগের—কফি, ক্যামো।

,, প্রসারিত হয়, কর্ণে—ক্রিয়ো, হ্রডো, সিপিয়া, ষ্ট্যাফি, সালফ।

,, ,, ,, মস্তকে—অ্যান্টি-ক্রুড।

দন্ত-শূল প্রসারিত হয়, মুখমণ্ডলে—মার্ক।
,, দাঁত লম্বা বোধ—অ্যাণ্টি-ক্রুড, কষ্টি, ল্যাকে।
,, চাপিয়া ধরা বোধ (pressing)—মার্ক।
,, চিবাইতেছে, যেন—অ্যাণ্টি-ক্রুড, নাক্স-ভম, পালস, ষ্ট্যাফি।
,, চিড়িক মারা, ঝাঁকি লাগা—ক্যালকে, ইউফর্ব্বিয়া।
,, ছিঁড়িয়া ফেলিতেছে যেন—অ্যাকোন, কষ্টি, মার্ক, সিপিয়া, ষ্ট্যাফি।
,, দপ্‌দপ্‌ কর—কষ্টি, চায়না, বেল, ল্যাকে, সালফ, সিপিয়া।
,, সূচ ফোটানোর ন্যায়—কষ্টি, ব্রাইয়ো, লাইকো, সিপিয়া।
,, দন্তে দন্তে চাপিলে—কলচি, কষ্টি।
,, উপশম, আহারের পরে—হ্রডো।
,, ,, উত্তাপ প্রয়োগে—আর্স।
,, ,, গরমে—নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, ম্যাগ-ফস, রাস-টক্স, হ্রডো।
,, ,, দাঁতে দাঁতে চাপিলে—ফাইটো।
,, ,, ঠাণ্ডা জলে—কফি, পালস, ব্রাইয়ো।
,, ,, খোলা বাতাসে—অ্যাণ্টি-ক্রুড, পালস।
,, বৃদ্ধি, আহারের পরে—অ্যাণ্টি-ক্রুড, ষ্ট্যাফি।
,, ,, গরমে বাহ্যিক (external warmth)—পালস।
,, ,, ,, বিছানার—ক্যামো, পালস, মার্ক।
,, ,, ,, পানীয় পানে—কফি, ক্যামো, ল্যাকে, পালস, সিপিয়া।
,, ,, ঠাণ্ডা পানীয় পানে—অ্যাণ্টি-ক্রুড, হিপার, ল্যাকে, রাস-টক্স, ষ্ট্যাফি।
,, ঠাণ্ডা বাতাসে—কষ্টি, ক্যামো।

গলমধ্য (Throat)

ক্ষত—আর্স, হিপার, মার্ক, মার্ক-কর, নাইট্র্-অ্যা।
খস্‌খসে বোধ (roughness)—আর্জ্জে-মেট, নাক্স-ভম।

গিলিতে কষ্ট—ক্যালি-কা, ব্যারা-কা, হাইয়ো, ল্যাকে, নাইট্রি-অ্যা, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো।

„ „ তরল পদার্থ—ল্যাকে, লিসিন, ষ্ট্র্যামো।

„ আটকাইয়া যায় (impeded)—হাইয়ো।

„ „ „ এবং সজোরে বাহির হইয়া আসে—নেট্রাম-মি।

„ পারে না—হাইয়ো, ষ্ট্র্যামো।

„ „ অন্ননলীর সঙ্কোচন হেতু—ব্যারা-কার্ব্ব।

„ „ পক্ষাঘাত হেতু—ষ্ট্র্যামো।

চাঁচা বোধ (scraping)—অ্যানাকা, চায়না, মেজে, নাক্স-ভম, সাল্ফ, ভিরে।

ঝিল্লী, কৃত্রিম পর্দ্দা, ডিফ্থিরিয়া—আর্স, এপিস, ক্যালি-বাই, ব্রোমি ল্যাক-কা, ল্যাকে, লাইকো, ফাইটো, রাস-টক্স।

„ দক্ষিণ পার্শ্বে—লাইকো, মার্ক-আ-ফ্লে।

„ বাম পার্শ্বে—ল্যাকে, মার্ক-আ-রু, মান্সি।

„ ধূসর বর্ণ—ফাইটো।

„ সাদা—ক্যালি-ক্লোর, ল্যাক-কা, নাইট্রি-অ্যা, ফাইটো।

প্রদাহ (inflammation)—অ্যাকোন, আর্জ্জে-না, ব্যারা-কা, বেল, ক্যাপ্সি, হিপার, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নাইট্রি-অ্যা।

„ টন্সিলের (tonsillitis)—অ্যালু, ব্যারা-কা, বেল, হিপার, ল্যাক-কা, ল্যাকে, নাইট্রি-অ্যা, সাইলি।

ফুলা—আইল্যান্থ, বেল, হিপার, ল্যাকে, মার্ক, ফাইটো, স্পঞ্জি।

„ আলজিহ্বা—এপিস, ক্যালি-আয়োড, মার্ক-কর, ফস, সাইলি

„ টনসিল—ক্যামো, ব্যাপ্টি, ব্যারা-কা, বেল, হিপার, ল্যাকে, ল্যাক-কা, লাইকো, নাইট্রি-অ্যা, ফস, ফাইটো, সাল্ফ।

বৃদ্ধি, আলজিহ্বা (uvula elongated)—ক্যালি-বাই, ক্রোটন-টিগ, হাইয়ো, ল্যাকে, ফস, সালফ।

,, টনসিল—ব্যারা-কা, ব্যারা-মি, ল্যাকে, লাইকো।

বেদনা—অরাম-ট্রি, ব্যাপ্‌টি, বেল, ল্যাকে, রাস-টক্স, সাইলি।

,, গিলিবার সময়—আর্জ্জ-মেট, আর্স, অরাম-ট্রি, অরাম, বেল, চায়না, হিপার, ল্যাক-কা, মার্ক।

,, ,, তরল পদার্থ—মার্ক-কর।

,, ঢোক গিলিবার সময়—ব্যারা-কার্ব্ব, ল্যাকে।

,, খোঁচান, ফুটান (as from a splinter)—আর্জ্জ-নাইট্রি ডালকা, হিপার, ক্যালি-কার্ব্ব।

,, চিরিয়া যাওয়ার ন্যায় (rawness)—আর্জ্জ-মেট, আর্জ্জ-নাইট্রি, কষ্টি, মার্ক-কর, নাক্স-ভম, ট্রিলি।

,, ,, কাসিবার সময়—আর্জ্জ-মেট, স্পঞ্জিয়া।

,, ,, গিলিবার সময়—আর্জ্জ-মেট, ষ্ট্যানাম।

,, ,, যাওয়ার ন্যায়, ঠাণ্ডা বাতাস টানিলে—নাক্স-ভম।

,, জ্বালাকর—অ্যাকোন, আর্স, ক্যান্থা, ক্যাপ্সি, কষ্টি, মার্ক-কর, মেজে, নেট্রাম-মি, স্যাঙ্গু, সালফার।

,, জ্বালাকর রাত্রিতে—ব্যারা-কার্ব্ব।

,, টাটানি (soreness)—আর্জ্জ-মেট, আর্জ্জ-নাই, ব্যাপ্‌টি, বেল, ক্যালকে, মার্ক, নাইট্রি-অ্যা।

,, ,, দক্ষিণ পার্শ্বে—লাইকো।

,, ,, বাম পার্শ্বে—ল্যাকে।

,, ,, ঋতুর সময়—ল্যাক-কা।

,, ,, কাসিবার সময়—আর্জ্জ-মেট।

,, ,, গায়কদিগের—অরাম-ট্রি, রাস-টক্স।

বেদনা, সূচ ফোটানর ন্যায় (stitching)—বেল, হিপার, নাইট্রি-অ্যা।
,, ,, গিলিবার সময়—ব্রাই, হিপার, নাইট্রি-অ্যা, সাইলি, সালফ।
,, হুল ফোটনার ন্যায় (stinging)—এপিস।
,, ,, গিলিবার সময়—ক্যালি-আ।
,, উপশম, গরমে—আর্স, হিপার।
,, ,, গরম পানীয় সেবনে—হিপার, লাইকো।
,, বৃদ্ধি, গরমে—কষ্ক, ল্যাকে।
,, ,, গরম পানীয় পানে—ল্যাকে, ফাইটো।
গল-গণ্ড (goitre)—ক্যালকে, আইয়ো, স্পঞ্জি।

স্বরযন্ত্র এবং বায়ুনলী (Larynx & Trachea)

ঘড়ঘড় শব্দ (rattling), স্বরযন্ত্রে—অ্যান্টি-টা, আর্জ্জে-না, **ব্রোমি, ক্যালি-বা,** স্পঞ্জি।
,, বায়ুনলীতে (trachea)—অ্যামন-কা, অ্যান্টি-টা, ব্যারা-কা, হিপার, ইপি, লরো, সিপি, সালফ।
ঘুংড়ী-কাসি (croup)—অ্যাকোন, ব্রোমি, হিপার, স্পঞ্জি।
স্বরযন্ত্রের বেদনা (pain in larynx)—অ্যালি-সি, ল্যাকে, ফস।
,, ,, কথা কহিবার সময়—ফস।
,, ,, গিলিবার সময়—স্পঞ্জি।
,, ,, চাপিলে—ফস।
,, ,, কাসিবার সময়—ব্রাইয়ো, কষ্টি, ক্যালি-ফস।
বেদনা, ক্ষতবৎ, স্বরযন্ত্রে—আর্জ্জ-মেট, ক্যামো, ল্যাকে, ফস।
,, ,, ,, কাসি জনিত—আর্জ্জ-মেট, ব্রোমি, পালস, সালফ।
,, ,, বায়ুনলীতে—আর্জ্জ-মেট, কষ্টি, ফস, রুমেক্স।
,, ,, ,, কথা কহিবার সময়—আর্জ্জ-মেট।
,, চাপিয়া ধরার ন্যায় স্বরযন্ত্র (pressing on larynx)—চেলিডো।

বেদনা হুল ফোটানর ন্যায়, স্বরযন্ত্রে (stinging)—নাইট্রি-অ্যা।

শুষ্কবোধ, স্বরযন্ত্র (dryness of larynx)—বেল, কোনা, ল্যাকে।

শোথ, গ্লটিসের (Œdema glottidis)—এপিস, ক্যালি-আই।

শ্লেষ্মা, স্বরযন্ত্রে—ক্যালি-বাই।

,, বায়ুনলীতে—অরাম-ট্রি, স্কুই, ষ্ট্যানাম।

সর্দ্দি (catarrh)—অ্যান্টিম-টার্ট, আর্স, ক্যালকে-কা, ম্যাঙ্গে, মার্ক, নাক্স-মস্ক, নাক্স-ভম, ষ্ট্যানাম, সালফ।

,, বৃদ্ধদিগের—অ্যান্টি-টার্ট।

,, হঠাৎ—আর্স।

,, হামের পর—কার্ব্বো-ভেজ।

,, স্বরযন্ত্রের—ক্যালকে, ক্যালকে-ফস, ক্যালকে-সা, রুমেক্স।

স্বর অস্পষ্ট—ব্রোমি।

,, কর্কশ (husky)—ড্রসে, ফস।

,, ক্ষীণ (weak)—অ্যান্টিম-ক্রুড, ক্যাম্ফা, হিপার, ষ্ট্যানাম, ভিরেট্রাম।

,, নাকী (nasal)—ক্যালি-বাই।

,, পরিবর্ত্তনশীল (changeable)—অরাম-ট্রি।

,, বসা (hollow)—ড্রসে, স্যাঙ্গু, স্পঞ্জি, ভেরে।

,, ভাঙ্গা (hoarseness)—অ্যাকোন, অ্যালি-সি, আর্জ্জ-নাই, অরাম-ট্রি, বেল, ব্রোমি, ক্যালকে, কার্ব্বো-ভে, কষ্টি, ক্যামো, আইয়ো, ক্যালি-বা, ল্যাকে, ম্যাঙ্গে, মার্ক, স্পঞ্জি, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামো, টেলু।

,, ,, প্রাতে—ক্যাল্কে, কষ্টি, ফস।

,, ,, সন্ধ্যায়—কার্ব্বো-ভেজ, ফস।

,, ,, কাসি সহ—অ্যাকোন, বেল, হিপার।

,, ,, কাঁদিবার সময়—বেল।

,, ,, গান গাহিবার সময়—অ্যাগা, অরাম-টি.।

স্বর ভাঙ্গা পুরাতন—ব্রোমি, ফস।

,, অস্পষ্ট, স্বরযন্ত্র অত্যধিক ব্যবহার হেতু—অরাম-ট্রি, রাস-টক্স।

,, খুক্ খুক্ করিয়া (short hacking) কাসি এবং স্বরভঙ্গ—ষ্ট্যানাম।

,, গায়ক এবং বক্তাদিগের—অ্যান্টিম-ক্রুড, আর্জ্জ-মেট।

,, রুক্ষ (rough)—বেল, কার্ব্বো-ভে, হাইয়ো, ক্যালি-বা, ফস, পালস।

,, ,, লুপ্ত (lost)—অ্যালু, অ্যান্টিম-ক্রুড, আর্জ্জ-মেট, আর্জ্জ-নাইট্রি, ব্রোমি, কার্ব্বো-ভেজ, ফস, ষ্ট্র্যামো।

,, ,, গায়কদিগের—আর্জ্জ-মেট।

,, ,, পক্ষাঘাত হেতু—কষ্টি।

,, ,, হঠাৎ—কষ্টি।

শ্বাস-প্রশ্বাস অনিয়মিত (irregular)—অ্যান্টিম-টার্ট, আইল্যান্থ, অ্যাগ্নাস, বেল, কুপ্রাম, ডিজি, মার্ক, ওপি।

,, কষ্টকর (difficult)—এপিস, আর্স, ক্রোটন-টিগ, ফেরাম, ইপি, ক্যাক্টাস, ক্যালি-কার্ব্ব, ল্যাকে, লোবে, লাইকো, কুপ্রাম-অ্যা, ন্যাজা, নেট্রাম-সা, নাক্স-ম, ওপি, ফস, পাল্স, স্পঞ্জি, স্কুই, ষ্ট্যানাম, সাল্ফ।

,, খাবি খাওয়ার ন্যায় (gasping)—এপিস, লাইকো।

,, ক্ষুদ্র (ছোট ছোট)—অ্যান্টি-টা, আর্স, কষ্টি, কার্ব্বো-ভেজ, চেলিডো, ফস্ফ, ব্রাইয়ো, ষ্ট্যানাম, সাল্ফার, সাইলি।

,, গভীর (deep)—ইগ্নে, ইপি, ওপি, ক্যাম্ফি, ফস্, ব্রাইয়ো, ল্যাকে, ষ্ট্যানাম, সালফার, সাইলি, সেলিনিয়াম।

,, গরম—অ্যাকোন, কার্ব্বনি-সা, ফস, সালফার।

,, ,, শীতাবস্থায়—রাস-টক্স।

,, ,, ঘড় ঘড় করা (rattling)—অ্যান্টি-টা, আর্স, ইপি, ক্যালি-সা, কুপ্রাম, চায়না, ডালকা, পালস, ফস, লাইকো।

শ্বাস-প্রশ্বাস, ঠাণ্ডা—ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ।

,, দম বন্ধের ন্যায়—অ্যান্টি-টার্ট, আর্স, ইপি, ক্যালি-আ, চায়না, ফস্ফ, মার্ক-কর, ল্যাকে, সালফার, স্যাম্বুকাস, স্পঞ্জিয়া, হিপার।

,, দীর্ঘ নিঃশ্বাস (sighing)—ইগ্নে, ইপি, ক্যালেডি, ডিজি, ব্রাইয়ো, ওপি, সিকে, ষ্ট্র্যামো।

,, দ্রুত (accelerated)—অ্যান্টিম-টার্ট, অ্যাকোন, আর্স, ইপি, কার্ব্বো-ভেজ, কিউপ্রাম, চেলিডো, জেলস, ফস, বেল, ব্রাইয়ো, লাইকো, সালফার, সিপিয়া।

,, নাক ডাকা—ওপি।

,, ধীরে ধীরে—বেল, ওপি।

,, বাধাযুক্ত (impeded, obstructed)—সিনা, নাইট্রি-অ্যা।

,, বন্ধ (arrested)—কুপ্রাম, ব্রাইয়ো, স্যাম্বু।

,, সশব্দ—ক্যালকে, ক্যামো, চায়না, ফস্ফ, ল্যাকে, সালফার, স্যাম্বু।

,, শিষ্ দেওয়ার ন্যায় (whistling)—চায়না।

,, সাঁই সাঁই শব্দ—আর্স, ইপি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালি-কার্ব্ব।

,, হাঁপানির ন্যায়—অ্যান্টি-টার্ট, অ্যাম্ব্রা, আর্স, আর্জ্জ-না, ইপি, এপিস, লোবেলিয়া, পালস, ফস, স্যাম্বু, স্পঞ্জি, সাইলি, সালফ, ষ্ট্র্যামো।

,, পচা গন্ধযুক্ত—কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাপ্সি, মার্ক।

কাসি (Cough)

কাসি, দিবসে—অ্যামন-কা, ইউফ্রে, ল্যাকে, নেট্র-সা, ফস।

,, সন্ধ্যায়—আর্স, ইগ্নে, ক্যালকে, ক্যাপ্সি, নাই-অ্যা, লাইকো, পালস।

,, রাত্রিকালে—অ্যাকোন, আর্স, ক্যামো, ক্যালি-বা, গ্র্যাফা, পালস, মার্ক, ল্যাকে, সিপি, সাইলি, সালফার।

কাসি অনবরত (constant)—অ্যালুমি, চায়না, লাইকো, স্পঞ্জি ।

„ „ রাত্রে—স্কুই, **সিপি** ।

„ „ „ প্রথমে—কষ্টি, **পাল্‌স** ।

„ „ শয়নে বৃদ্ধি বসিলে **উপশম—হাইয়ো, পাল্‌স**, রাস-টক্স ।

„ আকস্মিক এবং থাকিয়া থাকিয়া প্রবল কাসি (paroxysmal)—বেল, সিনা, ড্রসে, হিপার, হাইয়ো, রুমেক্স, ষ্ট্যানাম, ভিরে ।

„ কুকুরের ডাকের ন্যায় ঘং ঘং শব্দ—অ্যাকোন, বেল, হিপার, স্পঞ্জি, ষ্ট্র্যামো ।

„ খুকখুকে (short)—অ্যাকোন, ইগ্নে, কফি, সিপি, ষ্ট্যানাম ।

„ খকখকে (hacking)—অ্যালুমি, আর্স, ইগ্নে, নেট্রাম-মি, ফস, স্যাঙ্গু, সিপিয়া ।

„ ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত (rattling)—অ্যান্টি-টার্ট, **ইপি**, নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সা, হিপার ।

„ ঘুংড়ী (croupy)—অ্যাকোন, ল্যাকে, হিপার, ফস, স্যাম্বু, স্পঞ্জি ।

„ কাসির সময় দুই হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরিতে বাধ্য হয় ।—**আর্ণিকা, ব্রাইয়ো**, নেট্রাম-সা, সিপি ।

„ টান বিশিষ্ট আক্ষেপিক (spasmodic)—ইপি, কুপ্রাম, ড্রসেরা, নাক্স-ভম, ব্রাইয়ো, পালস, হাইয়ো, সিনা ।

„ শুষ্ক—অ্যাকোন, অ্যালুমি, আর্স, ইগ্নে, নাক্স-ভম, ল্যাকে, পেট্রো, ফস. ব্রাইয়ো, রুমেক্স, হাইয়ো ।

কাসি, স্বরভঙ্গ সহ (hoarseness)—অ্যাকোন, বেল, হিপার, ষ্ট্যানাম ।

„ হুপিং-ক্যাসি—অ্যান্টি-টা, আর্ণি, ব্যারা-কা, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-অ্যানি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, সিনা, কুপ্রাম, ড্রসে, ডালকা, হিপার, হাইয়ো, ক্যালি-বা, লাইকো, মেফা, নেট্র-মি, সাইলি, স্পঞ্জি, সালফ ।

কাসি হাঁপানি (asthmatic)—অ্যাণ্টি-টার্ট, আর্স, ইপি, কুপ্রাম, ড্রসে, নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, সিনা, হিপার, সাইলি।

গয়ার দড়ির মত—ক্যালি-বাই, হাইড্রো।

,, দুর্গন্ধযুক্ত—ষ্ট্যানাম, স্যাঙ্গু।

,, পুঁজময় ও সবুজবর্ণ—অ্যাসিড-নাই, ফেলাণ্ড্রি, ল্যাকে।

,, আস্বাদ চর্ব্বির মত—কষ্টি, পালস।

,, ,, টক—ক্যালকে, নাক্স, ফস।

,, ,, তামার মত—ক্যালি-কা, কুপ্রাম, নেট্রাম-মি, ল্যাকে।

,, ,, তিক্ত—**ক্যামো, পালস**, নাক্স।

,, ,, ধাতববৎ—জিঙ্ক, নাক্স, পালস, রুটা।

,, ,, পুরাতন সর্দ্দির মত—**পালস**, সালফার।

,, ,, মিষ্ট—ক্যালকে ষ্ট্যানাম, **ফস**।

,, ,, লবণাক্ত—**আর্স**, পালস, ফস্ফ, **লাইকো**, সিপিয়া।

,, উঠে না—ইপি, অ্যাকোন, ফস্ফ, স্পঞ্জি।

,, কালবর্ণ—ক্যামো, ক্রিয়ো, ক্রোকাস, নাক্স-ভম।

,, চট্‌চটে—ক্রোকাস।

,, চিত্র-বিচিত্র করা—চায়না, ফেরাম, ব্রাইয়ো।

,, দুর্গন্ধযুক্ত—ক্যালকে, নেট্র-কা, ষ্ট্যানাম, স্যাঙ্গু।

,, পচা—ক্যালি-কা, সাইলি।

,, পাণ্ডুবর্ণ—ডালকা, ফস, বেল, স্যাবাইনা, হিপার।

,, ইটের গুড়ার মত—ব্রাইয়ো, ফস।

,, রক্তাক্ত—অ্যাসিড-নাই, ইপি, ফস, পালস, ফেরাম, সালফার।

,, রক্ত সহ—**আর্ণিকা, ইপি, অ্যাকোন**, ক্যালকে-ফ্লু, ক্রোটেলাস, চায়না, নাক্স, ওপি, **পালস**, কার্ব্বো-ভেজ, প্লাম্ব, **ফস, লেডাম**, ষ্ট্যানাম, রাস-টক্স, **ফেরাম**, হাইয়ো, হিপার, **হ্যামা**, সালফ।

গয়ার সবুজাভ—লাইকো, **পাল্‌স**।

" " সাদা—অ্যান্টি-টার্ট, ইপি।

" হরিদ্রাবর্ণ—ক্যাল্‌কে-কা, পাল্‌স, ফস্ফ।

বক্ষঃস্থল (Chest)

অর্ব্বুদ, বগলে—ব্যারা-কা, পেট্রো।

" স্তনে (স্ত্রীলোকের)—কার্ব্বো-অ্যানি, কোনা, গ্র্যাফা, মার্ক।

" সুপারির ন্যায়, স্তনে (পুরুষের)—ক্যালকে-ফস্‌।

আক্ষেপ (spasm)—**অ্যাসাফি**।

উদ্বেগ (anxiety)—অ্যাকোন, আর্স, ফস্‌।

" হৃৎপিণ্ড প্রদেশে—অ্যাকোন, অ্যান্টি-টার্ট, ইগ্নে, ইপিকাক, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাল্‌মি, ফস্‌।

কঠিনতা, স্তনের—কোনা, সাইলি।

" দক্ষিণ—কোনা।

" বাম—সাইলি।

কাঠিন্য (induration), বগলের বিচি—আইয়ো, ক্যাল্‌কে, **কার্ব্বো-অ্যানি**, ক্যালি-কা, **সাইলি**।

" স্তনের—কার্ব্বো-অ্যানি, ক্যামো, কোনায়াম, সাইলি।

ক্ষয়-কাস—অ্যাগা, আর্স-আ, ক্যাল্কে, ক্যাল্কে-ফস, ক্যালি-আ, ক্যালি-কা, হিপার, লাইকো, পাল্‌স, সোরি, সিমি, সাইলি, স্পঞ্জি, ষ্ট্যানাম, সাল্‌ফ, টিউবার, জিঙ্ক, টেরিবিন্থ।

খালি খালি বোধ (hollow, emptyness)—ষ্ট্যানাম।

ঘর্ম্ম—আর্জ্জ-মেট, ইউফ্রে, ককি, ক্যাল্‌কে, বোভি, মেলি।

" দুর্গন্ধযুক্ত—লাইকো, সেলি।

" বগলে (axilla)—ব্রাইয়ো, সিড্রন, ডাল্‌কা, হ্রডো, সেলি, সিপি।

ঘর্ম্ম বগলে দুর্গন্ধযুক্ত—হিপার, সাল্‌ফ।

,, ,, রসুনের গন্ধযুক্ত—সাল্‌ফ।

চাপ বোধ বা ভার বোধ (oppression)—অরাম, অ্যাকোন, অ্যাপো, আর্স, এপিস, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, কুপ্রাম, ইগ্নে, ইপি, নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, পাল্‌স, ফস্, ফেরাম, ব্রাইয়ো, ভেরেট্রাম, সিপি, সাল্‌ফ।

,, প্রাতঃকালে—সিপি।

,, সন্ধ্যায়—জেল্‌স, সিপি।

,, উপরে উঠিতে (ascending)—অ্যাকোন, আর্স।

,, কথা কহিবার সময়—ড্রসে।

,, কাসিবার সময়—ড্রসে, ফস্।

,, গরম ঘরে—এপিস।

ঢেলা, স্তনের মধ্যে—কার্ব্বো-অ্যানি, কোনায়াম, ফাইটো, সাইলি।

দুর্ব্বলতা—কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাল্‌কে, ফস্-অ্যা, ফস্, ষ্ট্যানাম।

,, প্রাতে জাগরিত হইলে—ডিজি, কার্ব্বো-ভেজ।

,, কথা কহিবার পর—ষ্ট্যানাম।

,, কাসির জন্য—ষ্ট্যানাম।

,, জাগরিত হইলে—কার্ব্বো-ভেজ।

নালী-ঘা (fistulous opening), স্তনে—কষ্টি, ফাইটো, মার্ক, ফস্, হিপার, সাইলি।

পচন (gangrene), ফুস্‌ফুসের—আর্স, ক্রিয়ো, কার্ব্বো-অ্যানি, ল্যাকে।

পক্ষাঘাত, ফুস্‌ফুসের (paralysis of lungs)—অ্যান্টিম-টার্ট, ব্যারা-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভেজ, ল্যাকে, লাইকো।

,, ,, বৃদ্ধদিগের—ব্যারা-কার্ব্ব, চায়না।

,, ,, হৃদ্‌পিণ্ডের—কার্ব্বো-ভেজ, ল্যাকে, ওপি।

পুঁজ সঞ্চয় (suppuration) ফুস্‌ফুসে—ক্যাল্কে, হিপার, ফস্, সাইলি।

পুঁজ সঞ্চয় প্লুরার মধ্যে (empyema)—আর্স, ক্যালি-কা, মার্ক, সাইলি।

„ স্তনে (mammæ)—ফাইটো, সাইলি, সাল্‌ফ, হিপার।

পূর্ণতা বোধ (fullness)—অ্যাকোন, এপিস, ল্যাকে, পাল্‌স।

„ হৃদ্‌পিণ্ডে—ল্যাকে, পাল্‌স, সাল্‌ফ।

প্রদাহ, বায়ু-নলীর (bronchitis)—অ্যান্টি-টা, আর্স, ইপি, ইস্কি, ড্রসে, ফেরাম-ফস, ব্যারা-মিউর, ব্রাইয়ো, লাইকো, পাল্‌স, ফস, সাইলি, সিনি, ষ্ট্যানাম, হিপার।

„ ফুস্‌ফুসের (Pneumonia or Broncho-p)—অ্যাকোন, অ্যান্টি-টা. আর্স, কার্ব্বো-ভে, চেলিডো, ফেরাম-ফ, হিপার, ব্রাইয়ো, লাইকো, মার্ক, ফস, পাল্‌স, রাস-টক্স, সেনে, সিপি, সাল্‌ফ, ভিরে-ভি।

„ প্লুরো-নিউমোনিয়া (Pleuro-P)—অ্যান্টিম-টার্ট, ব্রাইয়ো, ফস।

„ প্লুরার (pleurisy)—অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, সালফ, এপিস, ফেরাম-ফস, ফস, সাল্‌ফার।

„ স্তনের—অ্যাকোন, এপিস, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-অ্যানি, কোনা, হিপার, মার্ক, ফাইটো, সাইলি, সাল্‌ফ।

প্রসারণ (dilatation), হৃদ্‌পিণ্ডের—ক্যাক্ট, আইয়ো।

„ ফুস্‌ফুসের (emphysema)—অ্যামন-কার্ব্ব, অ্যান্টি-টার্ট, ল্যাকে, সোরি, হিপার।

ফাটা, স্তনের বোঁটা (cracked nipples)—আর্ণিকা, ক্যাক্ট, গ্র্যাফা, ফাইটো, ফ্লু-অ্যা, র‍্যাটা।

ফুলা, বগলের গ্রন্থিসকল (axillary)—ব্যারা-কা, বেল, কার্ব্বো-অ্যানি, কোনা, নাইট্রি-অ্যা, মার্ক, ল্যাকে, ফাইটো, সাইলি, হিপার।

„ স্তন (mammæ) (mastitis)—কার্ব্বো-অ্যানি, কোনা, হিপার, মার্ক, ফাইটো, বেল, পাল্‌স, সাইলি।

ফোড়া বগলে—এপিস, আর্স, **নাইট্রি-অ্যা**, **হিপার**, **মার্ক**, **সাইলি**।

" ফুস্‌ফুসে—ক্যালকে, হিপার, সাইলি।

" স্তনে—এপিস, গ্র্যাফা, ব্রাইয়ো, বেল, মার্ক, **ফাইটো**, **সাইলি**, **সাল্‌ফ**, হিপার।

বিবৃদ্ধি (hypertrophy), হৃদ্‌পিণ্ডের—অ্যাকোন, ক্যাক্ট, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালমি, লিথি, স্পঞ্জি।

বিসর্প (erysipelas), স্তনে—**এপিস**, কার্ব্বো-অ্যানি, কার্ব্বো-ভেজ, গ্র্যাফা।

স্পন্দনাধিক্য হৃদ্‌পিণ্ডের (palpitation)—অ্যাকোন, অ্যামিল-নাই, আর্জ্জ-নাই, আর্স, আইয়ো, কল্‌চি, ক্যাল্কে, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌মি, চায়না, ডিজি, লাইকো, মার্ক, ন্যাজা, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, ফস, পাল্‌স, সিপি, স্পাইজি, স্পঞ্জি, সাল্‌ফ, ট্যারে, ভিরেট্রাম।

" প্রাতে—ফস, স্পাইজি।

" সন্ধ্যায়—ফস্।

" রাত্রিতে—আর্জ্জ-নাই, ক্যাল্‌কে, পাল্‌স।

" মধ্যরাত্রিতে—স্পঞ্জি।

" আহারের পর—ক্যালকে, লাইকো, পাল্‌স।

" উঠিতে সিঁড়ি দিয়া—আর্স, ক্যালকে, সাল্‌ফ।

" উত্তেজনার পর—আর্জ্জ-নাই, ফস্।

" উদ্বেগ সহ (with anxiety)—অ্যাকোন, আর্স, ক্যাল্‌কে, চায়না, ডিজি, নেট্রাম-মি, ফস্-অ্যা, ফস, পাল্‌স, সাল্‌ফ।

" নড়াচড়া করিলে—ক্যানা-স্যা, ডিজি, ফস, সোরি, স্পাইজি।

" প্রচণ্ড (violent)—আর্জ্জ-নাই, ডিজি, নেট্র-মি, সিপি।

" শয়নাবস্থায়—নাক্স-ভম, পাল্‌স, সাল্‌ফ।

স্পন্দনাধিক্য হৃদ্‌পিণ্ডের—

,, শয়নাবস্থায় বাম কাত হইলে—নেট্র-মি, ফস, সোরি, পাল্‌স।

,, দীর্ঘনিঃশ্বাস ফেলিলে—আর্জ্জ-মেট্‌।

বেদনা—অরাম, অ্যামন-কা, অ্যামিল-না, অ্যান্টি-ক্রু, আর্ণি, এপিস, ক্যাক্টাস, বেল, ব্রাই, অক্‌জ্যা-অ্যা, র‍্যানা-ব, স্পাইজি, স্পঞ্জি।

,, সন্ধ্যায়—ক্যালি-কা।

,, রাত্রিতে—আর্স।

,, উত্তাপের সময় (during heat)—অ্যান্টি-ক্রুড।

,, কথা কহিবার সময়—বোর‍্যা।

,, কাসিবার সময়—কষ্টি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালি-না, ড্রসে, বেল, ব্রাইয়ো, লাইকো, পালস, স্পঞ্জি, স্কুই, ষ্ট্যানাম, সালফ, ভিরে।

,, নিঃশ্বাস-প্রশ্বাসে—ক্যালি-বা, বোর‍্যা, ব্রাইয়ো, সোরি।

,, দক্ষিণ পার্শ্বে—চেলিডো।

,, বাম পার্শ্বে—নেট্রাম-মি, ফস, র‍্যানা-ব।

,, প্রশ্বাস গ্রহণকালে—অ্যাকোন, বোর‍্যা, ব্রাইয়ো, স্কুই।

,, পার্শ্বে, অপরাহ্ন ৪টায়—লাইকো।

,, ,, কথা কহিলে—বোর‍্যা।

,, ,, কাসির সময়—মার্ক, স্কুই।

,, ,, প্রশ্বাস গ্রহণে—ক্যালি-কার্ব্ব, ব্রাইয়ো, স্কুই।

,, স্তনে—কোনা, মার্ক, সাইলি।

,, হৃদ্‌পিণ্ডে—অ্যাকোন, আর্জ্জ-নাই, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌মি, পালস, লিথি, রাস টক্স, সিকি, স্পাই।

,, হৃদ্‌পিণ্ড প্রদেশে—অরাম-ট্রি।

,, কাটিতেছে যেন, তীব্র (cutting pain sharp pain)—ক্যালি-কার্ব্ব, নেট্রাম-মিউর।

বেদনা, ছিঁড়িয়া ফেলিতেছে যেন (tearing)—কলচি, নাক্স-ভম।

,, টন্ টন্ করা কাসি হেতু—আর্ণি, কার্ব্বো-ভেজ, ড্রসে, ফস, স্পঞ্জি, ষ্ট্যানাম।

,, কাসির সময়—আর্ণিকা, ব্রাইয়ো।

,, ,, প্রশ্বাস গ্রহণে (during inspiration)—ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে।

,, ,, স্তনে—ক্যামো, সাইলি।

,, ,, স্তনের বোঁটায়—আর্ণি, কষ্টি, ব্যাপ্‌টি, ফ্লু-অ্যা।

,, সূঁচ ফোটানর ন্যায় (stitching)—কলচি, ক্যামো, ক্যালি-কা, ব্রাইয়ো, নেট্রাম-মি, ফস, র‍্যানা-ব, স্পাইজি, স্কুই, সালফ।

,, সূঁচ ফোটানবৎ কাসিলে—আইয়ো, ড্রসে, বেল, ব্রাই, মার্ক, স্কুই।

ভার বোধ (heaviness)—অরাম, নাক্স-মস্ক, ক্যালি-বা, ফস, সাল্‌ফ।

শোথ—অ্যাপো, আর্স, এপিস, ক্যালি-কার্ব্ব, ব্রাইয়ো, লাইকো, হেলি।

সঙ্কোচন (constriction ; tension ; tightness)—অ্যাকোন, আর্স, ইগ্নে, কষ্টি, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, গ্র্যাফা, চেলিডো, ফস, বেল, ব্রোমি, ব্রাইয়ো, ল্যাকে, লোবে, লাইকো, ভেরেট্রাম।

সর্দ্দি—অ্যান্টিম-টাট, আর্স, ক্যাল্কে, ক্যালি-বাই, ডাল্কা, নাক্স-ভম, পালস, ব্যারা-মিউর, ব্রাইয়ো, মার্ক, হিপার, লাইকো, স্যাঙ্গু, সালফ।

হৃদ্‌শূল (angina pectoris)—অক্‌জা-অ্যা, অরাম-মি, অ্যামন-কা, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, আর্স, ক্যাক্ট, চিনি-আ, ন্যাজা, ফস, রাস-টক্স, স্পাইজি, স্পঞ্জি।

পৃষ্ঠদেশ (Back)

আড়ষ্টভাব (stiffness)—কষ্টি. নাক্স-ভম. বার্ব্বে, রাস-টক্স।

,, ঘাড়ে (cervical region)—অ্যাগার, অ্যানাকা, আর্জ্জ-মেট, ইউফ, ইগ্নে, ইণ্ডি, কষ্টি, চেলিডো, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম ব্যারা-কা, বেল, ল্যাকে, ল্যাক্‌ন্থা, রাস-টক্স, সাইলি।

কার্ব্বাঙ্কল—অ্যান্থ্রা, ট্যারেণ্টুলা, ল্যাকে, হিপার।

„ ঘাড়ে—অ্যান্থ্রা, ল্যাকে, সাইলি।

ঘর্ম্ম—অ্যানাকা, চায়না, চিনি-সা, নাক্স-ভম, সিপি, হিপার।

ঠাণ্ডা বোধ (coldness and chill)—ইউপে-পার্ফো, নেট্র-মি, নেট্র-সা, পালস. সাইলি, সালফ, ভিরেট্রাম।

দুর্ব্বলতা, কোমরে—আর্স, ক্যাল্কে, নেট্র-মি, পিক্রি-অ্যা, পালস, রাস-টক্স, সিপি, সালফ।

বেদনা—আর্ণিকা, ক্যালি-কার্ব্ব, গুয়ে, নাক্স-ভম, নেট্রাম-মি, পালস, ফস-অ্যা, বেল, লাইকো, রাস-টক্স, সিপি, সালফ।

„ ঘাড়ে—আর্স, কষ্টি, গ্র্যাফা, জেলস, ফস-অ্যা, বেল।

„ কোমরে—আর্জ্জ-মেট, ইউপে-পার্ফো, ব্যারা-কা, বার্ব্বে, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স, সিপি, সালফ।

সুড়সুড়ি, মেরুদণ্ডে—অ্যাকোন, অ্যাসিড-সা, নেট্রাম-কা, ল্যাকে।

পাকস্থলী (Stomach)

অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ (indigestion)—অ্যালুমি, ইপি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালকে, নাক্স-ভম, লাইকো, পাল্স, ব্যারা-মিউর, সালফ।

„ আলু খাইয়া—অ্যালুমি।

„ ডিম খাইয়া—চিনি-আর্স, কলচি, ফেরাম, ফেরাম-মি।

„ দুগ্ধ খাইয়া—অ্যাণ্টি-ক্রুড, ঈথুজা, চায়না।

অরুচি (aversion), খাদ্যদ্রব্যে—আর্স, ইপি, কফি, কলচি, নাক্স-ভম, ফেরাম, লিলি-টিগ।

„ ঘৃতপক্ক বা চর্ব্বিযুক্ত খাদ্যদ্রব্যে—চায়না, পেট্রো।

„ তামাকে—নাক্স-ভম।

„ পানীয়তে—নাক্স-ভম, ফেরাম, হাইয়ো।

অরুচি, মৎস্যে—গ্র্যাফা।

„ মদ্যে—ইগ্নে, স্যাবাডি, জিঙ্ক।

„ মাখনে—চায়না।

„ মাংসে—চায়না, নাক্স-ভম, পেট্রো, পালস, মিউ-অ্যা, সিপি, সাইলি, সালফ।

„ মিষ্ট দ্রব্যে—গ্র্যাফা।

„ রুটিতে—চায়না, নেট্রাম-মি।

„ লবণাক্ত খাদ্যে—গ্র্যাফা।

ইচ্ছা, অম্ল জিনিষে—কোরা-রু, হিপার, ভিরেট্রাম।

„ গরম পানীয় পানে—ব্রাইয়ো, ল্যাক্-ক্যা।

„ চর্ব্বিযুক্ত খাদ্যে—নাইট্রি-অ্যা।

„ ঠাণ্ডা পানীয় পানে—অ্যাকোন, আর্স, ক্যামো, চায়না, নেট্র-সা, ব্রাইয়ো, ফস, সিনা, ভিরেট্রাম।

„ সিদ্ধ ডিম্বে—ক্যালকে।

„ তামাকে—ট্যাবে।

„ দুগ্ধে—রাস-টক্স।

„ ফলে—ভিরেট্রাম।

„ মসলাযুক্ত (অতিরিক্ত) খাদ্যে—চায়না, ফস, সালফ।

„ মিষ্ট দ্রব্যে—আর্জ্জ-নাই, চায়না, লাইকো, সালফ।

„ লবণাক্ত খাদ্যে—আর্জ্জ-না, নেট্রাম-মি, ফস, ভিরেট্রাম।

„ সুরাযুক্ত পানীয়ে—আর্স, ক্যাপ্সি, ক্রোটে-হ, নাক্স-ভম, ল্যাকে, সালফ।

ঊঁকি (retching)—আর্জ্জ-নাই, ইপি, ইউপে-পা, নাক্স-ভম, বেল, কার্ব্বো-ভেজ।

উদ্গার (eructation)—অ্যাকোন, অ্যান্ট্রা, অ্যাসাফি, এসার,

উদ্গার—

আর্জ্জ-নাই, আর্ণি, ককি, কার্ব্বো-ভেজ, কোনায়াম, ক্যালি-কা, গুয়েকাম, চায়না, নাক্স, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, পালস, ফস, বেল, ব্রাইয়ো, ম্যাগ-কা, লাইকো, রাস-টক্স, সিপিয়া, সালফ, ভিরে।

„ প্রাতে—পেট্রো।

„ আহারের পরে—কার্ব্বো-ভেজ, নেট্রাম-মি, পাল্‌স, ফেরাম।

উদ্গারে উপশম—অ্যান্টি-টার্ট, ইগ্নে, ক্যালি-কা, গ্র্যাফা, লাইকো, স্যাঙ্গু।

উদ্গার, খাদ্যের আস্বাদযুক্ত—অ্যান্টি-ক্রুড, পাল্‌স, ব্রাইয়ো।

" টক—ইগ্নে, চায়না, নাক্স-ভম, নেট্র-সা, ফস, রোবিনিয়া, ম্যাগ-কা, লিথি-কা, লাইকো, সালফ।

" তিক্ত—আর্ণিকা, চায়না, নাক্স-ভম, পডো, পালস।

" শূন্য—অ্যান্টি-ক্রু, অ্যাগার, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, আর্স, আইয়ো, ইপি, ক্যানা-স্যা, কার্ব্বো-ভে, পাল্‌স, বিস্মাথ, লাইকো, সালফ।

ক্ষুধার অভাব—আর্স, ক্যামো, ক্যালকে, ক্যালি-বাই, চায়না, চেলি, ডিজি, নাক্স-ভম, নেট্র-মি, পাল্‌স, রাস-টক্স, সিপি, সাইলি, সালফ।

ক্ষুধার আধিক্য—ক্যালকে, ক্যানা-ই, গ্র্যাফা, নাক্স-ভম, নেট্রাম-মি, ওপি, লাইকো, সিনা, সিনাবে, স্যাবাডি, সালফ, ভিরে।

রাক্ষুসে ক্ষুধা (ravenous, canine, excessive)—আইয়ো, আর্জ্জ-মেট, আর্স, ক্যালকে, ক্যানা-ই, গ্র্যাফা, চায়না, নাক্স-ভম, নেট্র-মি, পালস, ফস্, লাইকো, স্যাবাডি, সালফ, সিনা, ভিরে।

রাক্ষুসে ক্ষুধা, কৃশ হওয়ার সহিত (emaciation)—আইয়ো, নেট্রাম-মি।

" শীর্ণতা সহ (marasmus)—আইয়ো, ক্যালকে, নেট্রাম-মি, সিনা।

খালিবোধ, শূন্যবোধ—অ্যান্টি-ক্রুড, ইগ্নে, ট্যাবে, ডিজি, পডো, ফস, সিপিয়া।

জল উঠা (water brash)—ক্যালকে, নাক্স-ভম, পাল্স, ব্যারা-কার্ব্ব, ব্রাইয়ো, মেজে, লাইকো, স্যাঙ্গু, সাইলি, সাল্ফ, ভিরেট্রাম।

পরিপূর্ণ বোধ (sensation of fullness)—কার্ব্বো-ভেজ, নাক্স-ভম, লাইকো, সালফ।

পিপাসা—অ্যাকোন, অক্জ্যা-অ্যা, অ্যাসি-অ্যা, আইয়ো, আর্স, ইউপে-পার্ফ, ক্যালকে, ক্যামো, চায়না, ডিজি, নেট্রাম-মি, মার্ক, হেলি, সাইলি, সালফ, সিকে, ষ্ট্র্যামো, ভিরে।

পিপাসাহীনতা—অ্যান্টি-টার্ট, এপিস, জেলস, নাক্স-মস্ক, হেলি, পালস, মিনি, স্যাবাডি।

পেট ফাঁপা (distention)—আর্জ্জ-নাই, ক্যালকে, কার্ব্বো ভেজ, ক্যালি-কার্ব্ব, চায়না, নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, লাইকো।

বমন—অ্যাকোন, অ্যান্টি-ক্রুড, অ্যান্টি-টার্ট, অ্যাপোসাই, আর্জ্জ-নাই, আইরি-ভার্স, আর্স, এপিস, ক্যামো, কল্চি, কুপ্রাম, কুপ্রাম-অ্যা, ক্রিয়ো, গ্যাম্বো, নাক্স-ভম, পালস, ফস, ফেরাম, সাইলি, সালফ, লোবে, ট্যাবা, ভিরে-অ্যা, ভিরে-ভির।

" আইস-ক্রিম খাইয়া—আর্স।

" আফিম খাইয়া—ক্যামো।

" আহারের পর—**আর্স**, ইপিকাক, চায়না, **ফস**, ব্রাইয়ো, সিপি, সাইলি, সালফ, ভিরেট্রাম।

" গর্ভাবস্থায়—**অ্যাসাফি**, অ্যাসার, **ক্রিয়ো**, চেলিডো, পেট্রো, নাক্স-মস্ক, **নাক্স-ভম**, **ল্যাক-অ্যা**, **সিপি**, **ট্যাবা**।

" গাড়ী চড়িলে—কার্ব্বো-অ্যা, ককি, টেরে।

" কাল বর্ণের—আর্স, ক্যাডমি, **নাক্স-ভম**, ফস, ভিরে।

" খাদ্যদ্রব্য—**আর্স**, নাক্স-ভম, ইগ্নে, ইউপে-পা, পালস, ফস, ফেরাম, ব্রাইয়ো, লাইকো, সাইলি।

বমন জলবৎ—কষ্টি, রোবি, ভিরে।

„ টক—**ক্যালকে,** চায়না, নাক্স-ভম, ম্যাগ-কা, লাইকো, সালফ, সোরি।

„ পানীয় দ্রব্য—আর্স, ফস।

„ তিক্ত—ইপি, **নাক্স-ভ,** নেট্র-মি, পালস, ফস, ব্রাই, সিপি, ভিরে।

„ পিত্ত (bile)—আর্স, ওপি, ইপি, ইউপে-পা, ক্যামো, কলচি, চেলিডো, নাক্স-ভম, পালস, ব্রাইয়ো, ফস, মার্ক, মার্ক-কর, মার্ক-সা, স্যাঙ্গু, সিপি, ভিরে।

„ দুর্গন্ধযুক্ত—আর্স, নাক্স-ভম, সিপি।

„ রক্ত—আর্ণি, ইপি, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, ক্রোটে, চায়না, ফস, ফেরাম, স্যাবাইনা।

„ রক্ত কাল—ক্রোকাস, হ্যামামেলিস।

„ বিষ্ঠাময়—ওপি।

বিবমিষা—(nausea)—অ্যাণ্টি-ক্রুড, অ্যাণ্টি-টার্ট, আইরিস, আর্জ্জ-নাই, আর্স, ইপি, ইথুজা, কলিউলাস, ক্যামো, কুপ্রাম, জিঙ্ক, ডালকা, ডিজি, ট্যাবেকাম, নাক্স, নেট্রাম-মি, পাল্‌স, বেল, ব্রাইয়ো, ভিরেট্রাম, রাস-টক্স, সাল্‌ফার, সাইলি, স্যাঙ্গুই, হেলি, হিপার।

„ খাদ্যের গন্ধে—কলচিকাম।

„ গর্ভাবস্থায়—অ্যাসার, অ্যাসাফি, ক্রিয়ো, ট্যাবে, নাক্স-ভম, ল্যাক-অ্যা, সিপিয়া।

„ গাড়ী চলিলে—কফি, পেট্রো, সিপি।

„ প্রসব বেদনার সময়—ইপিকাক।

„ মাতালদিগের—ক্যালি-বাই।

বুকজ্বালা (heart-burn)—ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, কোনা, ক্রোকাস, নাক্স-ভম, পাল্‌স, ফেরাম-ফস, ম্যাগ-কা, লাইকো, সিকি।

বেদনা, কামড়ান—আর্জ্জ-নাই, আর্স, কষ্টি, কলোসি, কার্ব্বো-ভেজ, কুপ্রাম-অ্যা, চেলিডো, নাক্স, ট্যাবেকাম, পাল্স, বেল, ব্রাইয়ো, ভিরেট্রাম, ষ্ট্যানাম, সাল্ফ।

,, আহারের পর—আর্জ্জ-নাই, আর্স, ক্যালকে-ফস, নাক্স-ভম, পাল্স, ব্যারা-কার্ব্ব, সিপি, সাল্ফ।

,, ঘৃতপক্ক খাদ্যে—পাল্স।

,, ঠাণ্ডা পানীয় পানে—অ্যাকোন, আর্স, রাস-টক্স।

,, দুগ্ধপানে—ম্যাগ-মি।

ভারবোধ (heaviness)—চায়না, লাইকো, সাল্ফ।

উদর (Abdomen)

উদরাময়—অ্যাকোন, অ্যান্টি-টার্ট, অ্যান্টি-ক্রুড, অ্যাসিড-ফস, অ্যাসিড-সা, আইরিস, আর্স, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, ইগ্নে, ইথুজা, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, ক্যালকে, ক্যালকে-ফস, কিউপ্রাম-অ্যা, কিউপ্রাম-মেট, ক্যালি-কা, চায়না, জিঙ্ক, ডিজি, নাক্স-ভম, পাল্স, পডো, ফস্ফ, ফেরাম, ফেরাম-ফস, বোভিষ্টা, ব্যাপ্‌টি, ব্যারা-কা, ব্রোমি, ব্রাইয়ো, ম্যাগ্নে-কা, ম্যাগ্নে-মি, মার্ক-কর, মার্ক-সল, রাস-টক্স, রিউম, লাইকো, ল্যাকে, সালফার, স্ট্যাঙ্গু, হেলিবো।

„ বেদনাহীন—আর্স, অ্যালোজ, অ্যাসিড-ফস, নেট্রাম-মি, পডো, ফস, ফেরাম, ব্যাপ্‌টি, লাইকো, ষ্ট্র্যামো, হাইয়ো।

„ বেদনাদায়ক—মার্ক, নাক্স, রাস, রিউম।

„ উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া (হাম, বসন্ত)—ব্রাইয়ো, হিপার, মার্ক, সালফ।

„ কুইনিনের অপব্যবহার—পালস।

„ গুরুপাক খাদ্য খাইবার পর—পালস।

„ দুগ্ধ পানে—ক্যালকে, নেট্র-কা, সিপি।

উদরাময় শিশুদিগের—ইথুজা, ইপিকাক, ক্যালকে, ক্যামো, পডো, মার্ক, রিউম, সাইলি, সোরি, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

„ দাঁত উঠিবার সময়—ক্যালকে, ক্যামো, ডাল, ফেরাম, রিউম, সাইলি।

উদরী—আর্স, অ্যাপো, এপিস, টেরিবিন্থ, লাইকো, সালফার, সেনেগা।

উদর বড়—ক্যালকে, সাইলি, সালফার, সিপিয়া।

পেট ফাঁপা (flatulent)—আর্জ্জ-নাই, কলচি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, ওপি, চায়না, নাক্স-মস্ক, নেট্র-সা, ম্যাগ-কা, লাইকো, সালফ, ভিরেট্রাম।

পেট ডাকা, কল কল গড় গড় শব্দ (rumbling)—কষ্টি, গ্যাম্বো, চায়না, জ্যাট্রো, ডায়স্কোরিয়া, নাক্স-ভম, নেট্রাম-সা, পালস, ফস, ফস-অ্যা, লাইকো, হেলি, সাইলি, সালফ।

এপেণ্ডিসাইটিস—আইয়ো, ওপি, কল্‌চি, কার্ডুয়াস-মে, ক্যালাডি, থুজা, নেট্রাম-সা, প্লাম্বাম, ফস, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো।

শূল-বেদনা—অ্যালোজ, অ্যালুমিনা, ক্যালকে, ক্যামো, কলোসিন্থ, কলচি, ককু, কোনা, জিঙ্ক, পডো, প্লাম্বাম, লাইকো, ম্যাগ-ফস্।

„ উপশম, কুঁজো হইলে—কলোসি, কলচি, নাক্স, বেল, ষ্ট্যানাম।

„ „ উদ্গারে—ম্যাগ্-ফস।

„ „ পশ্চাতে বাঁকিলে—ডায়োস্কোরিয়া।

„ পিত্তশিলা জনিত (gall-stone colic)—ক্যামো, নেট্রাম-সা, বার্ব্বে, বেল।

যকৃৎ ও তৎপ্রদেশ (Liver & Liver Region)

যকৃৎ বড় (hypertrophy)—আইয়ো, কার্ডু-মে, চায়না, চেলিডো, নেট্র-মি, নেট্র-সা, পডো, ফেরাম, ম্যাগ্-মি, সালফার।

যকৃৎ শক্ত—আর্স, ক্যালকে, ক্যালকে-আর্স, ক্যালি-আয়োড, গ্রাফা, চায়না, চেলিডো, পডো, ফস, বেল, ম্যাগ-কা।

যকৃতের প্রদাহ—অরাম, আইয়ো, আর্স, অ্যাকোন, ক্যালকে-ফ্লু, ক্যালকে, চেলিডো, ফস, বেল, লাইকো, সালফ, সাইলি, হিপার, হাইড্রা, সোরি, সিপি।

„ বেদনা—ইস্কি, চায়না, চেলি, নাইট্রি-অ্যা, নেট্র-সা, পডো, বেল, লাইকো।

„ শুষ্কতা (atrophy)—অরাম, আইয়ো, আর্জ্জ-নাই, অ্যাসিড-মি, আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, কার্ডু-মে. কুপ্রাম, নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, নেট্র-মি, পাল্‌স, লাইকো. প্লাম্বাম, ফস, ব্রাইয়ো, মার্ক, ম্যাগ-মি, ল্যাকে, সিপিয়া, সালফ, হাইড্রাষ্টিস।

„ জনডিস (কামলা)—অ্যাসিড-নাই, অরাম, আইয়ো. আর্জ্জ-নাই, ইগ্নে, ইপি, **কার্ডু-মে,** কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, ক্যালি-কা, **ক্যালকে,** ক্যালি-বাই, ক্যালি-মি, ক্যালি-সা, ক্রোটেলাস, চায়না, নাক্স, **পডো, পালস, ফস্ফ,** সালফ, সাইলি, সিপিয়া।

„ „ অজ্ঞানতা সহ—ফস।

„ „ আক্ষেপ সহ—অ্যাগারি, নাক্স।

„ „ উদরাময় সহ—নাক্স, পডো, পালস, মার্ক।

„ „ পিত্তশিলা সহ—কার্ডো-মে, নাক্স, পডো, **বেল,** মার্ক।

„ „ নবজাত শিশুর—**অ্যাকোন,** অ্যাসিড নাই, ইগ্নে, ইলাটি, ক্যামো, **নাক্স,** পালস, ব্রাইয়ো, বোভিষ্টা, মার্ক, সালফার।

„ „ স্তন্যপায়ী শিশুর—ক্যামো, চায়না, নাক্স, ব্রাইয়ো, মার্ক।

„ „ স্ফোটক—অ্যাসিড-ফ্লু, ক্যালি-কা, নাক্স, পালস, ব্রাইয়ো, **মার্ক,** মেডো, রাস, লাইকো, **ল্যাকে,** সালফার, **সাইলি, সিপিয়া।**

প্লীহা (Spleen)

প্লীহা কঠিন—আর্স, ইগ্নে।

„ „ পুরাতন জ্বরের সঙ্গে—সিঙ্কোনা।

„ কামড়ান—চায়না, সালফার।

„ প্রদাহ—আইয়ো, আর্ণি, আর্স, ইগ্নে, এপিস, কোনা, ক্যাপ্সি, নাক্স, নেট্র-কা, নেট্র-মি, ফেরাম-মি, ব্রাইয়ো, সালফার, সিয়ানোথাস।

„ স্ফোটক—হাইপোজেনিয়াম।

„ বড়—আর্স-আয়োড, ইগ্নে, এগ্নাস, চিনি-সা, নাক্স, সিঙ্কোনা।

„ কুইনিন ও পালাজ্বরের কুফলে—আর্স-আয়োড।

„ বড়, চলিতে কর কর করে—আর্স, **আইয়োড,** ক্যাল্কে, ক্যালি-আয়োড, ক্যালি-ব্রো, নাক্স, নেট্র-মি, পেট্রো, ব্রাই, মার্ক-আ-রু।

„ কঠিন বড় দৈনিক জ্বর সহ—রাস।

„ „ পালাজ্বর সহ—ক্যাপ্সি।

„ „ অত্যন্ত বেদনাসহ—ক্যাপ্সি, অ্যাসিড-সালফ।

মূত্রাশয় (Kidney)

অসাড়তা, মূত্রাশয় প্রদেশে (numbness in the region of)—বার্ব্বে।

এডিসনস্ পীড়া (Addision's disease)—আর্স, বেল, **ক্যাল্‌কে,** ফেরাম, ফেরাম-আয়োড, **আইয়োড,** ক্যালি-কার্ব্ব, **নেট্রাম-মিয়ুর,** নাইট্রি-অ্যা, **ফস,** সাইলি, স্পাই, সাল্‌ফ।

গরম বোধ—ক্যালি-আয়োড, ল্যাকে, নাক্স-ভম, জিঙ্কি।

„ মূত্রাশয় প্রদেশে—বার্ব্বে, সিমি, হেলোনি, ফাইটো, প্লাম্ব, টেরি।

ঠাণ্ডা বোধ—স্পাইর‍্যা।

ঠাণ্ডা বোধ মূত্রাশয় প্রদেশে—ক্যামো।

পাথরী (calculi)—বেল, বার্ব্বে, ক্যান্থা, কলোসি, ইকুই, **লিথি-কার্ব্ব,** লাইকো, মিলি, ওসিমা, **প্যারেইরা, সার্সা**।

প্রদাহ (nephritis)—অ্যাকোন, অ্যালি-সি, এপিস, **আর্ণিকা,** এসক্লি, **বেল, বেঞ্জো-অ্যা,** ব্রাইয়ো, বার্ব্বে, ক্যানা-সা, ক্যান্থা, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-অ্যা, চেলিডো, চিমা, কল্চি, ইরিঞ্জি, ইউপে-পার্ফি, জেল্স, হেলোনি, ক্যালি-কার্ব্ব, **ক্যালি-ক্লোর,** ক্যালি-আয়োড, লাইকো, মার্ক, নাক্স-ভম, **ওসিমাম,** ফস, ফাইটো, পলিগো, সার্সা, সাইলি, **সালফ, টেরি,** থুজা।

,, প্যারেন্কাইমার তরুণ প্রদাহ (acute parenchymatous nephritis)—**এপিস,** ক্যান্থা, কল্চি, কোনায়াম, ক্যালি-ক্লোর, **নেট্রাম-সালফ,** ষ্ট্র্যামো, ইউরে।

,, পুঁজোৎপত্তিশীল—আর্স, হিপার, মার্ক, সাইলি।

,, রক্তদুষ্টিজনিত (toxæmic)—ক্রোটে-হর।

,, হৃদ্পিণ্ড এবং যকৃৎ সম্বন্ধীয় রোগসহ (with cardiac & hepatic affection)—অরাম্, ক্যালকে-আর্স।

বেদনা—অ্যাকোন, ইস্কি, অ্যাগ্না, অ্যালি-সি, অ্যালুমি, এপিস, আর্ণি, বেল, বেঞ্জো-অ্যা, **বার্ব্বে,** ক্যানা-স্থা, ক্যানা-ই, **ক্যান্থা,** ক্যাপ্সি, চেলিডো, চিমা, **কল্চি,** ডাল, ইউপে-পার্ফি, হেলোনি, হিপার, ইপি, হিপোমি, ক্যালি-ক্লোর, লিথি-কার্ব্ব, লাইকো, মিলি, নেট্রাম-মিউর, নাক্স-ভম, প্যারেইরা, ফস, প্লাম্ব, পালস, ট্যারে, টেরি।

,, ইউরিটারে, দক্ষিণদিকের—অ্যালি-সেপা, বার্ব্বে, ক্যানা-স্থা, ক্যান্থ', ডায়স্কো, লাইকো, নাক্স-ভম, ওপি, সার্সা।

,, ,, বামদিকের—বার্ব্বে, হিপোমি, লাইকো, প্যারেইরা।

বেদনা প্রসারিত হয়, উরুদেশ ও পদদ্বয়ে—প্যারেইরা।
,, ,, দক্ষিণ উরুদেশে—নাক্স-ভম।
,, ,, মূত্রনলীতে—**বার্ব্বে**।
,, ,, লিঙ্গ এবং অণ্ডে—ক্যান্থা, কোনা, ডায়, নাক্স-ভম।
,, ,, বুকের গোড়ায় (epigastrium)—হাইড্রো-অ্যা।
,, ,, অণ্ডকোষে (testis)—সিপি।
,, ,, উরুদেশে—নাক্স-ভম।
,, ,, মূত্রস্থলীতে—আর্স, ক্যান্থা, চেলি, ওপি, ফাইটো, ট্যাবে, কক্কাস।
,, ,, মূত্রত্যাগকালে, উরুদেশে—**বার্ব্বে**।
,, ,, চারিদিকে (radiating)—**বার্ব্বে**।
,, ,, নিম্নদিকে—সার্সা।
,, ,, ইউরেটারে—ক্যান্থা, চেলি, ওলি, ফাইটো।
,, ঋতুর প্রারম্ভে—বার্ব্বে, র‍্যাফে, ভেরে।
,, নাক ঝাড়িলে—ক্যালকে-ফস।
,, বসিয়া থাকিলে—প্যালে, টেরি, ভ্যালে।
,, বেড়াইবার সময়—ক্লিমে।
,, মূত্রত্যাগকালে বেগ দিলে—ফেরাম, গ্র্যাফা, মার্ক-কর, রুটা।
,, মূত্রত্যাগকালে—ইস্কি, বার্ব্বে, রিউম, মিলি।
,, হাসিবার সময়—ক্যানা-ই।
,, মূত্রাশয়-প্রদেশে—অ্যালি-স্যা, ব্রাইয়ো, ক্যালকে-ফস, ক্যানা-ই, ক্যান্থা, চেলি, চিমা, কোপে, ফেরাম, ক্যালি-বা, লোবে, মিলি, অক্জ্যা-অ্যা, ফস, ফাইটো, প্লাম্ব, রাস-টক্স, সার্সা, টেরি।
,, ,, উঠাইবার সময়, কিছু—ক্যালকে-ফস।

বেদনা ঝুঁকিলে—সালফ।

„ নাক ঝাড়িবার সময়—ক্যালকে-ফস।

„ কন্ কন্ করা—ক্যানা-ই, ক্যান্থা, ক্রোটে, ইউপে-পার্পি, হেলোনি, লাইকো, টেরি।

„ „ মূত্রত্যাগকালে—ইস্কি, অ্যাগ্না, অ্যাণ্টি-ক্রুড, বার্ব্বে।

„ „ উপশম, মূত্রত্যাগে—লাইকো, টেরি।

„ „ মূত্রাশয় প্রদেশে—অ্যাকোন, অ্যাগা, অ্যালি-সি, বার্ব্বে, কষ্টি, ইলাটে, হাইড্রা. লাইকো, প্যালে, সিপি।

„ কাটিতেছে, যেন—অ্যাকোন, আর্জ্জ-নাই, আর্ণি, বার্ব্বে, ক্যান্থা, কলোসি, ক্যালি-বাই, ক্যালি-আয়োড, মার্ক, ষ্ট্যাফি।

„ „ মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে—গ্র্যাফা।

„ „ মূত্রাশয় প্রদেশে—প্লাম্ব, ষ্ট্যাফি, জিঙ্ক।

„ „ উত্তাপে উপশম, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি—ষ্ট্যাফি।

„ „ ইউরেটারে—এপিস, আর্জ্জ-নাই, আর্ণি, আর্স, বেল, বার্ব্বে, ক্যান্থা, কার্ব্বো-অ্যানি, ডাল্কা, ক্যালি-কার্ব্ব, লাইকো, নাক্স-মস্ক, ওপিয়াম, প্যারেইরা, ফস, সার্সা, ট্যাবে, ভেরে।

বেদনা, কাটিতেছে যেন, চাপিয়া ধরার ন্যায়—ক্যাল্কে, ক্যান্থা, কার্লস, ক্যালি-কার্ব্ব, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, থুজা।

„ „ বসিয়া থাকিলে—প্যালে, টেরি।

„ মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে—গ্র্যাফা।

„ „ মূত্রাশয় প্রদেশে—অ্যাগা, বার্ব্বে, সিমি, হ্যামা, হাইড্রো, প্যালে।

„ „ উপশম, নড়াচড়ায়—টেরি।

„ ছিড়িয়া ফেলার ন্যায়—ইস্কি, বার্ব্বে, ক্যান্থা, মেজে, রাস-টক্স।

„ „ মূত্রাশয় প্রদেশে—বার্ব্বে, ক্যালি-কার্ব্ব, লাইকো, রাস-টক্স, জিঙ্ক।

বেদনা ছড়াইয়া পড়ে, চারিদিকে (radiating)—**বার্ব্বে** ।

,, ,, ইউরেটারে ; প্রসারিত হয়, নিম্নদিকে ; স্পর্শে, নড়াচড়ায় এবং নিঃশ্বাস গ্রহণে বৃদ্ধি—আর্জ্জ-নাই, বেল ।

,, জ্বালা—আর্স-হা, বেল, বেঞ্জো-অ্যা, বার্ব্বে, ক্যান্থা, হেলোনি, হিপার, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যাল্কে-আয়োড, নাক্স-ভম, **টেরি** ।

,, ,, মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে—রিউম, থুজা ।

,, ,, মূত্রত্যাগের সময়—রিউম ।

,, ,, প্রসারিত হয়, মূত্রস্থলী পর্য্যন্ত—বেল, টেরি ।

,, ,, মূত্রাশয় প্রদেশে—বার্ব্বে, কলোসি, ল্যাক্-ডি, ফাইটো, টেরি ।

টাটানি, টিপিলে বেদনা বোধ করে (soreness)—অ্যাকোন, ক্যাল্কে আর্স, চেলি, গ্র্যাফা, হেলোনি, হিপার, ম্যান্সি, র‍্যাটান ।

,, ,, দক্ষিণে—হেলোনি, নাক্স-ভম, ফাইটো ।

,, ,, বামে—বেঞ্জো-অ্যা, জিঙ্ক ।

,, ,, মূত্রাশয় প্রদেশে—বার্ব্বে, চেলি, হাইড্রা, মার্ক-কর, নাক্স-ভম ।

,, ,, টানিয়া ধরার ন্যায়—ক্লিমে, কক্কাস. নাক্স-মস্ক, **টেরি** ।

,, মূত্রাশয় প্রদেশে—বার্ব্বে, ক্যানা-স্যা, আইয়ো, **টেরি**, জিঙ্ক ।

,, ,, প্রসারিত হয়, কুঁচকি প্রদেশে—ক্যানা-স্যা ।

,, ,, ,, দক্ষিণ উরুতে—টেরি ।

,, থেঁৎলাইয়া যাওয়ার ন্যায় (bruised)—ক্যাক্ট, ক্লিমে, ম্যান্সি, প্যারেইরা, ফাইসো ।

,, ,, মূত্রাশয় প্রদেশে—**বার্ব্বে**, ফাইসো, জিঙ্ক ।

,, ,, প্রসারিত হয়, উরুদেশ পর্য্যন্ত—বার্ব্বেরিস ।

,, সূঁচ ফোটানোর ন্যায়, হুল ফোটানোর ন্যায়—অ্যাকোন, আর্ণি, বেল, **বার্ব্বে**, ক্যান্থা, চেলি, কলোসি, **ক্যালি-বাই**, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালি-নাই, ল্যাকে, মেজে, নাক্স-ভম, ট্যারে ।

টাটানি স্থঁচফোটানর ন্যায়, নিশ্বাস গ্রহণে, গভীরভাবে—আর্স, সাইক্লা, লরো।

,, ,, প্রসারিত হয়, ইউরেটার হইয়া নিম্নদিকে—**ক্যালি-বাই,** গ্র্যাফা, **লাইকো।**

,, ,, মূত্রনলীতে—বার্ব্বে।

,, ,, ,, মূত্রস্থলী পর্য্যন্ত—আর্জ্জ-নাই, বেল, বার্ব্বে, **ক্যালি-বাই,** ল্যাকে।

,, উপশম, নড়াচড়ায়—টেরি।

,, ,, মূত্রত্যাগের পর—গ্র্যাফা, লাইকো, মেডো।

,, ,, **বৃদ্ধি,** নড়াচড়ায়—কল্‌চি, হ্যামা।

,, হাঁচিলে—ঈথুজা।

ভারীবোধ (heaviness)—কার্লস, ইকুই।

,, মূত্রাশয় প্রদেশে—সিমি, হেলোনি, ফস, টেলু, টেরি।

মূত্রলোপ (suppression)—**অ্যাকোন,** **এপিস,** ইথু, আইল্যান্থ, অ্যাম্ব্রা, **এপিস,** **আর্ণি,** **আর্স,** অরাম-ট্রি, বেল, ক্যাক্ট, ক্যাম্ফ, **ক্যান্থা,** কার্ব্বো-অ্যা, **কার্ব্বো-ভেজ,** কষ্টি, সিকি, কল্‌চি, ক্রোটে-হ, কুপ্রাম, কুপ্রাম-অ্যাসি, ডিজি, ইলাটে, ইরিজি, ইউপে-পার্পি, হেলি, হাইড্রো, হাইয়ো, ক্যালি-বাই, ল্যাক্-কা, ল্যাকে, **লরো,** **লাইকো,** মার্ক-কর, মর্ফি, ওপিয়াম, ফস, প্লাম্ব, পডো, পাল্‌স, রোবি, **সিকে,** সাইলি, **ষ্ট্র্যামো,** **ভিরে।**

মূত্রলোপ কলেরায়—**আর্স,** কার্ব্বো-ভেজ।

,, খেঁচুনি (convulsion) সহ—**কুপ্রাম,** ডিজি, হাইয়ো, ষ্ট্র্যামো।

,, গণোরিয়া রুদ্ধ হইয়া (suppressed gonorrhœa)—**ক্যাম্ফ,** **ক্যান্থা।**

মূত্রলোপ, ঘর্ম্মসহ—অ্যাকোন, এপিস, আর্স, ক্যাম্ফ, ডাল্‌কা, হাইয়ো, লাইকো, **ওপিয়াম**, পাল্‌স, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফ।

,, জ্বরে—আর্ণি, আর্স, বেল, ক্যাক্ট, ক্যান্থা, হাইয়ো, ওপিয়াম, প্লাম্ব, সিকে, ষ্ট্র্যামো।

মেরুদণ্ডের স্তম্ভনে, আঘাত হেতু (from concussion of spinal column)—আর্ণি, রাস-টক্স, ট্যারে।

অন্ত্রাশয় (Intestine.)

অজীর্ণ—অ্যানাকার্ড, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, নাক্স।

অন্ত্র আবদ্ধ—আর্ণিকা, আর্স, অ্যাকোন, **ওপি**, কলোসি, ক্যালি-কা, ক্রিয়ো, নাক্স, **প্লাম্বাম**, বেল, ব্রাইয়ো, ভেরেট্রাম, রাস, লাইকো, ল্যাকে।

অন্ত্র উল্টান—**আর্স**, ইগ্নে, **ওপি**, কুপ্রাম, নাক্স, প্লাম্বাম, বেল, **ব্রাইয়ো**, **ভেরেট্রাম**, **মার্ক-কর**, **রাস**, ষ্ট্যাফি।

অন্ত্রমধ্যে ক্ষত—আর্জ্জ-নাই, কলোসি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালকে, ক্যালি-বাই, টেরিবিন্থ, নেট্রাম-ফস, প্লাম্বাম, পাইরো, **মার্ক-কর**, মিউ-অ্যা, **লাইকো**।

আমাশয়—আইরিস, আইয়ো, আর্জ্জ-নাই, **আর্ণিকা**, **আর্স**, ইগ্নে, ইথুজা, ইলাটে, অ্যান্টি-টার্ট, ইপি, **এপিস**, অ্যাসিড নাই, ওপি, **কক্কু**, কলচি, ক্যামো, **নাক্স**, **নাক্স-ম**, **বেল**, **ফস**, **মার্ক-কর**, **মার্ক-সল**, **মার্ক-আয়োড**, ব্রোমি, রাস, রিউম, সালফার।

অন্ত্র বৃদ্ধি (hernia)—ইস্কুলাস ওপি, কফি, ফস, ব্রাইয়ো, রাস, লাইকো।

,, আম্বালাইকেল (নাভিকুণ্ডের)—**ওপি**, **নাক্স-ভম**, নাক্স-মস্ক।

অর্শ, বলি (hæmorrhoids)—অ্যালোজ, আর্স, ইস্কি, কার্ব্বো-অ্যানি, কলিন্সো, ক্যালি-কা, গ্র্যাফা, নাক্স-ভম, পালস, লাইকো, মিউ-অ্যা, সিপিয়া, সালফ।

,, অন্তর্বলি—আর্স, ইগ্নে, কলোসি, ক্যামো, নাক্স-ভম, পডো, পালস, সালফ।

,, বহির্বলি—অ্যালোজ, ইস্কি, মিউ-অ্যা, সালফ।

অর্শ, কঠিন—কষ্টি।

,, ক্ষতযুক্ত—সাইলি।

,, জ্বালাযুক্ত—আর্স।

,, নীলাভ—ইস্কি, কার্ব্বো-ভেজ, মিউ-অ্যা।

,, পুরাতন—ইস্কি, নাক্স, সালফ।

,, পুঁজযুক্ত (suppurating)—সাইলি।

,, বড়—অ্যালোজ, ইস্কি, কষ্টি, কার্ব্বো-অ্যানি, ক্যালি-কা, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স, সালফ।

,, রক্তস্রাবী—অ্যাকোন, ফেরাম, মিলিফো।

অসাড়ে মলত্যাগ—অ্যালোজ, আর্ণিকা, ওলি, ওপি, নেট্রাম-মি, ফস্, ফস-অ্যা, বেল, রাস, সালফ, সিকেলি, ভিরেট্রাম, হাইয়ো।

কোষ্ঠকাঠিন্য—অ্যালুমি, আর্স, ইস্কি, এপিস, ওপি, ককি, কফি, কলিন্সো, কষ্টি, কলোফা, ক্যালকে, গ্র্যাফা, নেট্র-মি, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, জিঙ্ক, প্লাটি, প্লাম্বাম, ফস, ব্রাইয়ো, ভিরে, ল্যাকে, লাইকো, সিপিয়া, সাইলি, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

মল কঠিন—ওপি, প্লাম্বাম, ব্রাইয়ো, গ্র্যাফা, লাইকো।

,, ,, ছাগল-নাদির মত—পডি, প্লাম্বাম, ভার্ব্বা, সালফ।

,, ,, গায়ে আম জড়ান—গ্র্যাফা।

,, কুন্থন সহ—নাক্স, মার্ক-কর, মার্ক-সল।

মল কঠিন, ক্রিমি সংযুক্ত—কোয়াসিয়া, টিউক্রিয়াম, সিনা।

,, গুটলে, প্রথমে শক্ত পরে পাতলা—অ্যান্টি-ক্রুড।

মলের বর্ণ কাদার ন্যায়—ক্যাল্‌কে।

,, ,, তৈলাক্ত সবুজ—ইপি।

,, ,, পুরাতন পনিরের ন্যায়—পালস, সালফার।

মলের বর্ণ সবুজ,—ইপি, ক্যামো, ফস।

মল পিত্তযুক্ত—ক্যামো, পালস, নাক্স।

মল পুঁজময়—মার্ক, সাইলি।

,, অজীর্ণ, ভুক্তদ্রব্যযুক্ত—ইথুজা, চায়না, পালস, ফেরাম।

,, মিউকাস সংযুক্ত—কলচি, ক্যামো, পডো, মার্ক।

,, রক্তময়—ইপি, এপিস, ক্যান্থারিস, নাক্স, পালস, মার্ক, সালফার।

গুহ্যদেশে ক্ষত (ulcer)—অ্যালু, সাইলি।

,, চুলকানি—অ্যালোজ, ইস্কি, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, গ্র্যাফা, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স ভম, পাল্‌স, ফ্লু-অ্যা, লাইকো, সাল্‌ফ।

,, ফাটা (fissure)—গ্র্যাফা নাইট্রি-অ্যা, সিপি।

পুংজননেন্দ্রিয় (Male Sexual Organs.)

অণ্ড কঠিন—অরাম, ক্লিমে, কোনা, মেডোরি, রডো, সাইলি, স্পঞ্জিয়া।

,, ,, প্রমেহ জনিত—পাল্‌স, মেডো।

অণ্ডে গুটিকা (tubercles)—আইয়ো, টিউবা, পাল্‌স, সাইলি, স্পঞ্জি।

,, একজিমা—ক্রোটন-টিগ।

,, চুলকানি—গ্র্যাফা, পেট্রো।

,, ,, দদ্রুবৎ—ডালকা, পেট্রো।

অণ্ডকোষে জলসঞ্চয় (hydrocele)—অরাম-মে, আর্ণিকা, আইয়ো, আর্স, এপিস, ক্যাল্‌কে, **গ্র্যাফাই,** নাক্স, নেট্র-মি, **পালস, ফস, রডো,** রাস, সাইলি, হিপার।

,, ,, বালকের—পাল্‌স, রডো, সাইলি।

,, প্রদাহ—অ্যাকোন, ক্লিমে, কোনা, পাল্‌স, ব্যাপ্‌টি, বেল, বার্ব্বে, ফাইটো, মার্ক, রাস, ষ্ট্যাফি।

আঁচিল—অ্যাসিড-নাই, **থুজা,** মার্ক, ষ্ট্যাফি।

উপদংশ (syphilis)—অরাম, আর্জ্জ-নাই, অ্যাসিড-নাই, অ্যাসাফি, অ্যামন-কা, ক্যালি-কা, ক্যালি-বাই, ফাইটো, মার্ক, সিফিলিনাম।

কোরন্দ (elephantiasis)—সাইলি।

প্রমেহ (gonorrhœa)—অ্যাগ্নাস, অ্যালুমিনা, অ্যাসিড-নাই, অ্যাসিড-ফস, অ্যাসিড-ফ্লু, কল্‌চি, কলো, কিউবেবা, কিউপ্রাম-অ্যা, ক্যাম্ফার, ক্যানা সা, ক্যাপ্‌সি, ক্যালি-মি, ক্যালি-আয়োড, ক্যালকে-ফস, ডিজি, থুজা, নেট্র-মি, পাল্‌স, ফস, ফাইটো, মার্ক, মার্ক-কর, মেডোরি, মেজেরি, সিপিয়া, সোরি।

ফাইমোসিস—অ্যাসিড-নাই, ক্যালকে, ক্যানা-স্যা, মার্ক, সালফ।

প্যারাফাইমোসিস—অ্যাসিড-নাই, কল্‌চি, মার্ক, মার্ক-কর, সাল্‌ফার।

স্বপ্নদোষ—ক্যালকে, কুপ্রাম, চায়না, ডিজি, ডায়, নাক্স-ভম, নেট্রাম-মি, নেট্র-ফস, ফস-অ্যা, ব্যারা-কার্ব্ব, লাইকো, সিলি, সিপি, সাল্‌ফ।

,, দিবসে—নাক্স-ভম।

,, প্রত্যেক রাত্রিতে—নেট্রাম-ফস।

,, পুনঃ পুনঃ (frequent)—নাক্স-ভম, ফস-অ্যা, ষ্ট্যাফি।

,, হস্তমৈথুনের পর—চায়না, নাক্স, সিপি, ষ্ট্যাফি।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয় (Female Sexual Organs.)

জরায়ুতে ক্যান্সার (cancer of uterus)—অরাম-মি, আইয়ো, **আস**, মার্ক-ভাই, **কোনা**, **ক্রিয়ো**, গ্র্যাফা, থুজা, ফস, ল্যাকে, লাইকো, মিউরেক্স, সিপি, **সাইলি**, **হাইড্র্যাষ্টিস**।

জরায়ুতে পলিপাস (palypus)—**অরাম-মে**, ক্যালকে, ক্যালকে-ফস, থুজা, টিউক্রি, **ফস**, বেল, **মার্ক-ভাই**।

আয়তন বৃদ্ধি, জরায়ুর—কোনায়াম।

„ ডিম্বকোষের—এপিস, কেনায়াম, বেল।

জরায়ু উল্টান (prolapsus)—অরাম-মি, অরাম-মেট, আইয়ো, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, ইপি, অ্যাকোন, এপিস, অ্যালোজ, অ্যাসিড-বেঞ্জ, কলোফাই, ক্যাম্থা, ক্যালকে-ফস, ক্যালি-ব্রোম, ক্রিয়ো, পাল্‌স, থুজা, প্ল্যাটিনা, ফেরাম, ফেরাম-আই, রাস, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার, সিকেলি, সিপিয়া, স্যাবাইনা, হেলোনিয়াস।

জরায়ুতে ক্ষত—আর্জ্জ-মে, ক্রিয়ো, নেট্রাম-মি, ফস, মার্ক-কর, মেজেরি সাইলি, হেলোনি।

জরায়ু-গ্রীবা কঠিন—কলোফা, কার্ব্ব-অ্যা, ক্যামো, ল্যাকে, স্যাবাইনা।

জরায়ু-প্রদাহ—অরাম-মি, আর্স, অ্যাকোন, আইয়ো, অ্যাগ্নাস, ওপি, ক্যাক্টাস, কলোসি, ক্যান্থারিস, ক্যালি-কা, ক্রিয়ো, কোনা, চায়না নাক্স-মস্ক, নাক্স-ভম, পডো, পালস, প্যালাডি, প্ল্যাটিনা, প্লাম্বাম, বেল, লাইকো, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো, সালফ, সিকেলি, সিপিয়া।

জরায়ু বাঁকা (antiversion)—কলোফা, সালফার।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব—আইয়ো, আইরিস, আর্জ্জ-নাই, আর্ণিকা, **ইপি**, একটিয়া-রেসি, এপিস, অ্যাগ্নাস, অ্যাপোসাই, **ইরিজি**, **অ্যাসিড-অ্যা**, **অ্যাসিড-নাই**, ওপি, কল্‌চি, **কলোফা**,

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব—

কার্ব্বো-ভেজ, ক্যান্থারি, ক্যালি-মি, ক্যালি-সা, ক্যালকে, ক্যাল্কে-ফস, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যামো, কোনা, ক্রিয়ো, **ক্রোকাস**, নাক্স, নাক্স-মস, **পালস**, প্ল্যাটিনা, **ফস**, **ফেরাম**, **বেল**, ব্রাইয়ো, মিলিফো, ম্যাগ·কা. ম্যাগ-মি, সালফ, সাইলি, সিকেলি, স্যাঙ্গু, সিপিয়া, সিনা, স্যাবাইনা, হাইয়ো, **হ্যামা**।

শ্বেত-প্রদর—“শ্বেত-প্রদর” অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

রজঃরোধ (amenorrhœa)—ক্যামো কলোসি, ক্যালকে, কলোফা, ক্যালি-কা, **কোনা**, ক্রিয়ো, **গ্র্যাফাই**. ডালকা, **পালস**, **ফস**, **ফেরাম**, **ফেরাম-ফস**, **বেল**, ব্রাইয়ো, রাস, **লাইকো**, **ল্যাকে**, **সালফ**, **সাইলি**, **সিকেলি**, **সিপিয়া**।

কষ্টরজঃ (dysmenorrhœa)—অ্যাকোন, অ্যাক্টিয়া-রেসি, এপিস, ককু, কফি, কলোসি, কলোফা, ক্যাক্টাস. কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, ক্যালি-কা, ক্যালি·আইয়ো, কোনা, ক্রোকাস, ক্রোটেলাস, গ্র্যাফাই, জেলস, নেট্র-মি, **পালস**, ফস, ফেরাম, ফেরাম-মি, ফেরাম-ফস, **বেল**, **বার্ব্বে**, মার্কু, **ব্রোমি**. **ম্যাগ-কার্ব্ব**, **ম্যাগ-ফস**, মিলিফো, ল্যাকে, **সালফার**, সিপিয়া।

রজোধিক্য (menorrhagia)—আইরিস, আর্ণিকা, আইয়োড, আর্স, **ইরিজি**, ইপি, ইগ্নে, এক্টিয়া-রে, অ্যান্টি-ক্রু, অ্যান্টি-টা, **এপিস**, **অ্যাপোসাই**, **অ্যাম্ব্রা**, অ্যামন-কা, অ্যামন-মি, অ্যাসিড-নাই, অ্যাসিড-ফ্লু, অ্যাসিড-সালফ, ককু, কক্কাস, **কষ্টি**, কার্ব্বো-ভেজ, কার্ড্-মে, ক্যানা-ই, ক্যান্থারি, ক্যামো, ক্যাম্ফার, ক্যাল্কে, ক্রিয়ো, চিনি-সা, থুজা, **নাক্স-মস্ক**, নাক্স-ভম, **নেট্র-মি**, **পালস**, পেট্রো, ফস, ফাইটো, ফেরাম, ফেরাম-ফস, বেল, ব্রাইয়ো, মার্কু, মার্কু-কর, মিলিফো, **রাস-টক্স**, লাইকো,

রজোধিক্য—

লেডাম, ল্যাকে, সিকেলি, সাইলি, স্থাবাইনা, হাইয়ো, হ্যামা।

,, আঘাত লাগা জনিত—আর্ণিকা।

,, ক্রোধ জনিত—ক্যামো।

,, ক্যান্সার সহ—ক্রিয়ো।

,, জনিত বন্ধ্যা—মিলিফো।

,, ঝিল্লী সহ—অ্যাপোসাই।

,, বৃদ্ধি, দাঁড়াইলে—অ্যামন-কা, ককু, ম্যাগ-কা।

,, ,, নড়িলে—**ক্রোকাস,** ইরিজি, স্থাবাইনা, সিকেলি।

,, ,, বেড়াইলে—এম্ব্রা, ব্রাইয়ো।

,, ,, শয়নে—এপিস, বোভিষ্টা।

,, ,, সহবাসে—ক্রিয়ো।

,, বেড়াইলে বন্ধ হয়—সাইক্লা।

,, নড়িলে বন্ধ হয়—কক্কাস।

,, শয়নে বন্ধ হয়—বোভিষ্টা।

রক্ত কাল—ক্যামো, ক্রোকাস, পালস, ল্যাকে, হ্যামামেলিস।

,, ,, দুর্গন্ধ—**ক্যামো,** ক্রোকাস, ক্রিয়ো, সিকেলি।

,, চট্‌চটে—ক্রোকাস।

,, জলবৎ—গ্র্যাফাই, **নেট্র-মি, পাল্‌স,** সিকেলি, স্থাবাইনা।

,, দুর্গন্ধযুক্ত, বড় বড় চাপ—ক্রিয়ো।

,, প্রচুর স্রাব—ইরিজি।

,, বমন সহ—ইপি।

,, বসিলে স্রাব হয় না, বেড়াইলে হয়—**ক্রিয়ো,** এম্ব্রা, ব্রাই, লিলি-টি।

,, বেগে নির্গত হয়—ইপি, ফস্‌, বেল, সিকেলি, স্থাবাইনা।

রক্ত, ভ্রমণ করিলে বন্ধ হয়, শয়নে স্রাব হয়—এপিস. বোভিষ্টা, ম্যাগ-ক্যা।

„ লালবর্ণের—ইপি, ডালকা, ফস, বেল, মিলিফো, স্যাবাইনা. হাইয়ো।

„ সূত্রবৎ—ক্যালি-কা. ক্রোকাস।

জ্বর (Fever)

উত্তাপ, সাধারণ (heat in general) **অ্যাকোন**, অ্যাম্ব্রা, অ্যাঙ্গা, **অ্যান্টিম-টার্ট**, **এপিস**, **আর্ণিকা**, **আর্স**, অরাম-ট্রি, ব্যাপ্‌টি, ব্যারা-কার্ব্ব, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, ক্যাক্ট, ক্যালকে, ক্যাম্ফা, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলিডো. চায়না, **চিনি-সা**, সিনা, ককি, কফি, কল্‌চি, **কোনা**. কিউরে, সাইক্লা, ডিজি, ডালকা, ইল্যা, ইউপে-পার্ফো. ফেরাম, **ফেরাম-ফস**, ফ্লু-অ্যা, গ্র্যাফা, **জেলসি**, হেলি, হিপার, হাইয়ো, ইগ্নে, আইয়ো, **ইপি**, **কেলি-অ্যা**, ল্যাক-ক্যা, ল্যাকে, লরো, লেডাম, **লাইকো**, ম্যাগ-কার্ব্ব, মার্ক, মার্ক-কর, মার্ক-সা, **মেজে**, মিউ-অ্যা, **নেট্রাম-মিউর**, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-মস্ক, **নাক্স-ভম**, ওপি, **ফস**, পডো, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, রাস-ভে, স্যাবাই, স্যাম্বু, স্যাঙ্গু, **সিকে**, সিপি, **সাইলি**, **স্পঞ্জি**, **স্কুই**, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্যাফি, **ষ্ট্র্যামো**, সালফ-অ্যা, সালফ, ট্যারে, **ট্যারাক্স**, ভ্যালে, **ভেরে**, ভেরে-ভি, ভায়ো-ট্রাই।

„ প্রাতে—অ্যাঙ্গা, **এপিস**, আর্ণিকা, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাক্টে, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, ইউপে-পার্ফো, হিপার, ক্যালি-অ্যা, নেট্রাম-মিউর, নাক্স-ভম, রাস-টক্স, সালফ।

„ সাধারণ শীত শীত সহ—**এপিস**, **আর্স**, ক্যামো, সালফ।

উত্তাপ, পূর্ব্বাহ্নে—অ্যামন-কা, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, **ক্যামো**, ইউপে-পার্ফো, জেল্‌স, ম্যাগ-কার্ব্ব, **নেট্রাম-মিউ**, নাক্স-ভম, ফস, রাস-টক্স, সালফ।

„ শীত শীত সহ—আর্স, ব্যাপ্‌টি, ক্যামো, সালফ।

„ পূর্ব্বাহ্নে ৯টায়—ক্যামো।

„ „ „ হইতে ৫টায়—ক্যালি-কার্ব্ব।

„ „ ১০টায় শরীরে গরম জল ঢালিয়া দিতেছে বা শিরার মধ্যে গরম জল প্রবাহিত হইতেছে যেন—**রাস-টক্স**।

„ মধ্যাহ্নে—আর্স, মার্ক, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

„ „ ১টায়—আর্স, লাইকো।

„ „ ২টায়—**পালস**, রাস-টক্স।

„ অপরাহ্নে—অ্যাকোন, অ্যানাকা, অ্যাঙ্গা, **এপিস**, আর্স, আস্যাফি, **বেল**, ব্রাইয়ো, ক্যান্থা, চেলিডো, চায়না, কলচি, **জেলস**, **ইগ্নে**, ক্যালি-কার্ব্ব, **ল্যাকে**, লাইকো, নেট্রাম-মিউর, নাইট্রি-অ্যা, **ফস**, **পালস**, রাস-টক্স, রুটা, সিপি, সাইলি, স্কুই, ষ্ট্যাফি, সালফ।

„ „ শীত শীত সহ—**এপিস**, আর্স, কলচি, পডো, সালফ।

„ „ ৪টায়—হিপার, ইপি, **লাইকো**।

„ সন্ধ্যায়—**অ্যাকোন**, ইস্কি, আর্স, ব্যাপ্‌টি **বেল**, বার্ব্বে, ক্যাল্‌কে, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলিডো, **চায়না**, সিনা, হিপার, হাইয়ো, **ল্যাকে**, **লাইকো**, মার্ক, মেজে ফস-অ্যা, **ফস**, সোরি, **পালস**, **রাস-টক্স**, সার্সা, সিপি, সাইলি সালফ, থুজা।

„ „ শীতসহ—অ্যাকোন, আর্স, ক্যামো, ইল্যা, হিপার, সাইলি, সালফ।

উত্তাপ, সন্ধ্যা ৫টায়—ফস, রাস-টক্স, সালফ।

,, ,, ৬টায়—অ্যান্টিম-টার্ট, চায়না, হিপার, নাক্স-ভম, রাস-টক্স।

,, ,, ,, হইতে রাত্রি ৮টায়—ক্যাল্কে **লাইকো**।

,, ,, ৭টায়—লাইকো, পাল্স, রাস-টক্স।

,, ,, ৮টায়—অ্যান্টিম-টার্ট, হিপার, ফস, সালফ।

,, রাত্রিতে—অ্যাকোন, অ্যালুমি, এপিস, আর্স, ব্যারা-কার্ব্ব, **ব্যাপ্টি**, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, ক্যালকে, ক্যান্থা, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, সিমি, **সিনা**, **কলচি**, ড্রসে, হিপার, ক্যালি-বা, ল্যাকে, লাইকো, **মার্ক**, মার্ক-সা, মর্ফি, মিউ-অ্যা, নেট্রাম-অ্যা, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, ওপি, পেট্রো, ফস-অ্যা, **ফস**, **পালস**, **রাস-টক্স** স্যাবাডি, সিপি, **সাইলি**, ষ্ট্র্যামো, **সালফ**।

,, ,, উদ্ভেদসহ—(nettle rash)—**এপিস**, **ইগ্নে**, রাস-টক্স।

,, ,, ঘর্ম্মসহ—অ্যান্টিম-ক্রুড, **বেল**, কলচি, **মার্ক**, **ফস**, সোরি, **পালস**, **রাস-টক্স**, সিপি, **সালফ**।

,, ,, শীতবোধসহ—অ্যাকোন, আর্স, কলচি, ইগ্না, ক্যালি-বা, সাইলি, **সালফ**।

,, ,, শুষ্ক, জ্বালাকর—**অ্যাকোন**, **আর্স**, ব্যারা-কা, **বেল**, **ব্রাই**, সিনা, কল্চি, ল্যাকে, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভ, **ফস**, পাল্স, **রাস-ট**।

,, ,, অনিদ্রাসহ—ব্যারা-কার্ব্ব, ক্যামো, গ্র্যাফা, হাইয়ো।

,, ,, ,, উদ্বেগসহ—অ্যাকোন, **আর্স**, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স।

,, ,, ,, পিপাসাহীনতাসহ—এপিস, আর্স।

,, ,, ৯টায়—**ব্রাইয়ো**, লাইকো।

,, ,, ১১টায়—ম্যাগ-মি।

,, ,, ২টায়—আর্স।

,, মধ্যরাত্রিতে—**আর্স**, নাক্স-ভম, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

উত্তাপ মধ্যরাত্রিতে এবং মধ্যাহ্নে—আর্স, ইল্যা, ষ্ট্র্যামো, সালফ।

,, ,, পূর্ব্বে—অ্যাকোন, অ্যান্টিম-ক্রুড, আর্স, **ব্রাইয়ো**, ক্যালেডি, কার্ব্বো-ভেজ, চিনি-সা, লরো, ম্যাগ-মি, ফস, পালস।

,, রাত্রিতে পরে—**আর্স**, ক্যালি কার্ব্ব, লাইকো, র‍্যানা, সালফ।

,, আগাইয়া যায় (anticipating)—অ্যান্টিম-টা, **আর্স**, বেল, **ব্রাই**, চিনি-সা, চায়না, ইউপে-পার্ফ, **গ্যাম্বো**, ইগ্নে, নেট্র-মি, **নাক্স-ভম**।

,, অর্দ্ধাঙ্গে "উত্তাপ, দেখুন"—অ্যালুমি, বেল, **ব্রাইয়ো**, কষ্টি, **ক্যামো**, **ডিজি**, গ্র্যাফা, ক্যালি-কার্ব্ব, **লাইকো**, **মস্ক**, **নাক্স-ভম**, **প্যারেইরা**, ফস, **জেলস**, রাস-টক্স, সালফ, ট্যারা।

,, অর্দ্ধাঙ্গে দক্ষিণ—বেল, ব্রাই, ক্যামো, নাক্স-ভ, **ফস**, পালস, র‍্যানা-ব।

,, ,, বাম—**লাইকো**, মেজে, প্ল্যাটি, র‍্যানা-ব, **রাস-টক্স**, সালফ, **ষ্ট্যানাম**।

,, একদিকের গণ্ড গরম এবং লাল; অপর গণ্ড ঠাণ্ডা এবং ফ্যাকাসে—**অ্যাকোন**, **ক্যামো**।

,, অনিয়মিত (irregular paroxysm)—**আর্স**, কার্ব্বো-ভেজ, উইপে-পার্ফো, ইগ্নে, ইপি, মিনি, **নাক্স-ভম**, **পালস**, সিপিয়া।

,, অবিরাম—"টাইফয়েড" "টাইফাস" (continued fever, typhoid typhus)—আর্স, **অরাম-ট্রি**, ব্যাপ্‌টি, **হাইয়ো**, ক্যান্থা, ক্যাম্পি, কার্ব্বো-অ্যানি, **চায়না**, চিনি-অ্যা, চিনি-সা, **ক্লোরে**, ককি, **কলচি**, **ক্রোটে-হর**, ইচিনে, **জেলস**, হেলি, **হাইয়ো**, **ল্যাকে**, লাইকো, মস্ক, **মিউ-অ্যা**, নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভ, ওপি, ফস-অ্যা, **ফস**, সোরি, পালস, **রাস-ট**, রাস-ভেন, সিকে, সাইলি, **ষ্ট্র্যামো**, সালফ, সালফ-অ্যা, টেরি, জিঙ্ক।

,, ,, অপরাহ্নে—আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যান্থা, জেল্‌স, হাইয়ো, **ল্যাকে** নাইট্রি-অ্যা, নাক্স-ভম, **ফস**, পালস, রাস-টক্স, সালফ।

উত্তাপ অবিরাম, ৪টা হইতে রাত্রি ৮টায়—**লাইকো**।

,, ,, অপরাহ্ণ ৪টা হইতে মধ্যরাত্রি—ষ্ট্র্যামো।

,, ,, সন্ধ্যায়—আর্স, **ব্রাইয়ো**, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, ল্যাকে, **লাইকো**, মিউ-অ্যা, **ফস-অ্যা**, **ফস**, **পালস**, **রাস-টক্স**, সালফ।

,, সন্ধ্যায় ৭টায়—লাইকো, রাস-টক্স।

,, ,, ১০ টায়—ল্যাকে।

,, রাত্রিতে—**আর্স**, **ব্যাপ্‌টি**, **ব্রাইয়ো**, **কার্ব্বো-ভেজ**, **চায়না**, চিনি-আ, কলচি, ল্যাকে, ক্যালি-বা, **মার্ক**, মিউ-অ্যা, নাক্স-ভম, ওপি, ফস-অ্যা, ফস, পাল্‌স, **রাস-টক্স**, ষ্ট্র্যামো, **সালফ**।

,, অত্যধিক—**বেল**, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো।

,, মধ্যরাত্রিতে—আর্স, রাস-টক্স, ক্যামো, সাল্‌ফার, ভেরাট্রাম।

,, পূর্ব্বে—আর্স, **ব্রাইয়ো**, ব্যাপ্‌টি, **কার্ব্বো-ভে**, নাক্স-ভ, ষ্ট্র্যামো।

,, শেষ রাত্রিতে (৩।৪ টায়)—থুজা।

,, পরে—**আর্স**, ব্রাইয়ো, **ফস**, **রাস-টক্স**, সাল্‌ফ।

,, উদর সংক্রান্ত (abdominal)—আর্স, ব্যাপ্‌টি, **ব্রাইয়ো**, **কলচি**, লাইকো, মিউ-অ্যা, নাইট্রি-অ্যা, ফস্‌-অ্যা, **ফস**, **রাস-টক্স**, সিকে, সাল্‌ফ, টেরি।

,, মস্তিষ্ক সংক্রান্ত—এপিস, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, জেল্‌স, **হাইয়ো**, ল্যাকে, লাইকো, ওপি, ফস, রাস-টক্স, **ষ্ট্র্যামো**।

,, রক্তাধিক্যজনিত (congested)—ব্রাই, জেল্‌স, গ্লোনো, ল্যাকে।

,, ,, পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা সহ, মস্তিষ্কের—হেলি, ল্যাকে, লাইকো, **ওপি**, ফস্‌-অ্যা, ফস, জিঙ্ক।

,, পক্ষাঘাত সহ, ফুস্‌ফুসের—অ্যান্টি-টার্ট, আর্স, কার্ব্বো-ভে, লাইকো, ফস, সাল্‌ফ।

উত্তাপ, উদ্ভেদ সংক্রান্ত (exanthematic)—এইলান্থ, **এপিস**, **বেল**, ব্রাইয়ো, ইউফ্রে, ল্যাকে, মার্ক, ফস, **রাস-টক্স**, সাল্‌ফ।

,, বক্ষরোগ সংক্রান্ত—অ্যান্টি-টার্ট, **ব্রাইয়ো**, কার্ব্বো-ভেজ, হাইয়ো, লাইকো, **ফস**, রাস-টক্স, সাল্‌ফ।

,, আচ্ছন্নভাবসহ—আর্ণি, আর্স, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, **কার্ব্বো-ভেজ**, ডায়, ক্রোটে-হর, জেল্‌স, **হেলি**, **হাইয়ো**, ল্যাকে, **মিউ-অ্যা**, **ওপি**, **ফস্‌-অ্যা**, ফস, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো, জিঙ্ক।

উত্তাপ সংজ্ঞাহীনতাসহ—বেল, **হেলি**, **হাইও**, ওপি, ফস-অ্যা, ষ্ট্র্যামো।

„ আভ্যন্তরীণ—**অ্যাকোন**, **আর্ণি**, **আর্স**, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, কষ্টি, ক্যামো, ম্যাগ-কা, ফস-অ্যা, ফস, পালস, রাস-টক্স, স্ট্যাবাডি।

„ „ জ্বালাযুক্ত—আর্স, বেল, মস্ক, **সিকে**।

„ „ শিরাসমূহ মধ্যে—**আর্স**, অরাম, ব্রাইয়ো, হাইয়ো, **রাস-টক্স**।

„ „ শরীর স্পর্শে ঠাণ্ডা—কার্ব্বো-ভেজ, ফেরাম।

„ বাহ্যিক শীত সহ—**অ্যাকোন**, **আর্স**, বেল, ক্যালকে, ক্যামো, ইগ্নে, ইপি, মেজে, মস্ক, পালস, রাস-টক্স, সিকে, সালফ, **ভেরে**।

,, উর্দ্ধাংশে—"অর্দ্ধাঙ্গ" দেখুন—**অ্যাগ্নাস**, অ্যানাকা, আর্ণি, ব্রাইয়ো, সিনা, নাক্স-ভম, প্যারেইরা, পালস, রাস-টক্স।

,, নিম্নাংশে—ওপি।

,, পশ্চাদ্ভাগে—**ক্যামো**।

,, সম্মুখভাগে—ক্যামো, **ইগ্নে**, **রাস-টক্স**।

,, অত্যধিক—**অ্যাকোন**, অ্যান্টি-টার্ট, এপিস, **আর্ণি**, **আর্স**, অরাম-ট্রি, অরাম, **বেল**, ব্রাইয়ো, চিনি-সা, কলচি, **জেলস**, হাইয়ো, ল্যাকে, লাইকো, **মেজে**, **নেট্রাম-মি**, নেট্রাম-সা, নাক্স-ভম, ওপি, ফস, **পালস**, **রাস-টক্স**, **সিকে**, সাইলি, ষ্ট্র্যামো।

উত্তাপ, আচ্ছন্নভাব এবং সংজ্ঞাহীনতাসহ—বেল, নেট্রাম-মিউর, ওপি।

,, নিদ্রাবস্থায়—অ্যান্টিম-টার্ট, জেল্স, ল্যাকে, মেজে, নেট্রাম-মিউর, নাক্স-মস্, ওপি, রাস-টক্স।

,, বিকার সহ (with delirium)—এপিস, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, চিনি-সালফ, নেট্রাম-মিউর, ওপি, পালস, ষ্ট্র্যামো।

,, মস্তক ও মুখমণ্ডলে, শরীর শীতল—আর্ণিকা, বেল, ওপি, ষ্ট্রামো।

,, অভাব (heat absent)—অ্যারানি, বোভি, ক্যাম্ফি, কষ্টি, হিপার, লাইকো, মেজে, স্যাবাডি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফ, থুজা, ভেরে।

,, বহুক্ষণ স্থায়ী—অ্যান্টি-টার্ট, আর্ণি, আর্স, বেল, ক্যাক্ট, ক্যাম্ফি, জেল্স, হিপার, নাক্স-ভম, সিকে।

,, বাহ্যিক—অ্যাকোন, অ্যানাকা, অ্যান্টি-টা, আর্ণি, আর্স, বেল, ব্রাই, ক্যাল্কে, ক্যান্থা, ক্যামো, চায়না, চিনি-সা, ইগ্নে, মার্ক-কর, নাক্স-ভ, ওপি, পাল্স, রাস-ট, সাইলি, ষ্ট্র্যামো, ট্যারে।

,, বাহ্যিক-উত্তাপ বোধ, উত্তাপ না থাকা সত্ত্বেও—ক্যামো, ইগ্নে।

,, শীতবোধ সহ—অ্যাকোন, অ্যানাকা, আর্ণি, আর্স, বেল, ক্যাল্কে, ককি, কফি, হেলি, ইগ্নে, ল্যাকে, লরো, নাক্স-ভম, সিপিয়া, সাল্ফ, থুজা।

,, শুষ্ক—অ্যাকোন, এপিস, আর্ণি, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে, সিড্রো, ক্যামো, চায়না, কলচি, ডাল্কা, লাইকো, মার্ক, নাক্স-ভম, ওপি, পেট্রো, ফস্-অ্যা, ফস, পালস, রাস-টক্স, স্যাম্বু, সিকে, স্পঞ্জি, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফ।

,, ,, প্রাতে—আর্ণি, ব্রাইয়ো, সাল্ফ।

,, ,, সন্ধ্যায়—প্লাম্ব, পাল্স।

,, ,, ,, শিরাসমূহ বিস্ফারিত, হস্তে জ্বালা, ঠাণ্ডা খোঁজে—পাল্স।

৮০

উত্তাপ শুষ্ক রাত্রিতে—**অ্যাকোন**, **আর্স**, ব্যারা-কার্ব্ব, **বেল**, ব্রাই, কষ্টি, কল্‌চি, ল্যাকে, নাই-অ্যা, নাক্স-ভম, **ফস**, পাল্‌স, **রাস-টক্স**, রাস-ভে।

,, ,, ,, বিকারসহ—**আর্স**, বেল, ব্রাইয়ো, চিনি-সা, ককি, ল্যাকে, লাইকো, ফস, **রাস-টক্স**।

,, জ্বালাকর—"জ্বালা-করা" দেখুন।

,, অগ্নিঝলকের ন্যায়—অ্যাকোন, আর্ণি, বেল, ক্যাক্ট, ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, কলচি, ইল্যা, গ্লোনো, গ্র্যাফা, ইগ্নে, আইয়ো, ক্যালি-বাই, **ক্যালি-কার্ব্ব**, ক্যালি-অ্যা, ল্যাকে, লাইকো, ম্যাঙ্গে, মিনি, **নাই-অ্যা**, নাক্স-ভম, পেট্রো, **ফস**, রাস-টক্স, স্যাঙ্গু, **সিপি**, সাইলি, **সাল্‌ফ-অ্যা**, **সাল্‌ফ**, থুজা, জ্যান্থকজাই।

,, অগ্নিঝলকের ন্যায়, শীত শীত বোধসহ—আর্স, কার্ব্বো-ভেজ, কলচি, মার্ক, সালফ।

,, ,, ঘর্ম্ম সহ—হিপার, সিপি, সালফ-অ্যা, **সাল্‌ফ**, **থুজা**, জ্যান্থ।

,, ,, গরম জল যেন মাথায় ঢালিয়া দিতেছে—**আর্স**, জেলস, রাস-টক্স, **সিপি**।

উন্মোচন, অনিচ্ছা—আর্স, **বেল**, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-অ্যানি, কলচি, গ্র্যাফা, হিপার, **ম্যাগ-কার্ব্ব**, ম্যাগ-মিউর, মার্ক, **নাক্স-ভম**, পাল্‌স, **রাস-টক্স**, **স্যাম্বু**, সাইলি, **স্কুই**, **ষ্ট্র্যামো**, **ষ্ট্রন্সি**।

,, ,, শীতের জন্য—অ্যাকোন, **আর্ণি**, বেল, **চায়না**, **নাক্স-ভম**।

,, ইচ্ছা—**অ্যাকোন**, **এপিস**, আর্ণিকা, আর্স, বোভি, **চায়না**, কফি, **ইউফ**, **ফেরাম**, হিপার, **ইগ্নে**, ল্যাকে, ম্যাগ-কার্ব্ব, **মস্ক**, **মিউ-অ্যা**, নাইট্রি-অ্যা, **ওপি**, **পেট্রো**, ফস, প্ল্যাণ্টে, **পাল্‌স**, **সিকে**, **ষ্ট্যাফি**, সালফ।

উদ্ভেদ সংক্রান্ত (exanthematic)—অ্যাকোন, এপিস, আর্স, **ইউফ্রে**, হিপার, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, **সাল্‌ফ**।

ঋতুর সময়—অ্যাকোন, বেল, ক্যালকে, গ্র্যাফা, ফস, **সিপি**, সাল্‌ফ।

কম্প সহ—এপিস, আর্ণি, বেল, কষ্টি, ক্যামো, কিউরে, ড্রসে, ইল্যা, ইউপে-পার্ফো, **জেল্‌স**, **হেলি**, হিপার, ল্যাকে, **নাক্স-ভম**, **সাল্‌ফ**।

,, উত্তাপের সহিত, পর্য্যায়ক্রমে—অ্যাকোন, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ককি, ড্রসে, ইল্যা, ইপি, নাক্স-ভম, প্ল্যাটি।

,, উন্মোচন জন্য, গাত্রাবরণ—আর্ণিকা, চায়না, ল্যাকে, **নাক্স-ভম**, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো।

,, এবং ঘর্ম্ম উত্তাপ সহ—**নাক্স-ভম**, রাস-টক্স।

,, নড়াচড়া জন্য—পডো, ষ্ট্র্যামো, এপিস, আর্ণিকা, **নাক্স-ভম**।

ক্রিমিজনিত—অ্যাকোন, সিকি, ডিজি, ফিলিক্স, হাইয়ো, মার্ক, নাক্স-ভম, স্যাবাডি, সাইলি, স্পাই, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফ, ভ্যানোরিয়ানা।

ক্রোধজনিত—অ্যাকোন, কফি, কলোসি, **ক্যামো**, ইগ্নে, নাক্স-ভম, পেট্রো, **সিপি**, **ষ্ট্যাফি**।

গ্রীষ্মকালে—আর্স, বেল্‌, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যাপ্সি, ইপি, জেল্‌স, ল্যাকে, নেট্রাম-মিউর, পাল্‌স, সাল্‌ফ, থুজা, ভেরে।

ঘর্ম্ম হয় না—"ঘর্ম্ম" দেখুন।

ঘুস্‌ঘুসে—**আইল্যান্থ**, **আর্ণিকা**, **আর্স**, ব্যাপ্‌টি, ক্যাম্ফার, **ল্যাকে**, **মিউ-অ্যা**, ফস্‌-অ্যা, ফস, **রাস-টক্স**।

জালাকর উত্তাপ—**অ্যাকোন**, **এপিস**, **আর্স**, **বেল**, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, সিনা, ডাল্কা, ইল্যা, জেলস, হিপার, লাইকো, মার্ক-কর, নাক্স-ভম, **ওপি**, **ফস**, **পালস**, রাস-টক্স, **স্যাম্বু**, **সিকে**, **স্পঞ্জি**, **সাল্‌ফ**।

জ্বালাকর উত্তাপ প্রাতে—ব্রাইয়ো, ক্যামো।

„ পূর্ব্বাহ্নে—নেট্রাম-মিউর. নাক্স-ভম, ফস।

„ „ ৯টা হইতে ১২টায়—ক্যামো।

,, অপরাহ্নে—আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, হিপার, ফস, পাল্স।

,, ,, ৪টায় আরম্ভ, রাত্রিব্যাপী স্থায়ী—হিপার।

,, ,, ,, কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী—লাইকো।

,, সন্ধ্যায়—অ্যাকোন, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, হাইয়ো, লাইকো, মার্ক-কর, ফস, পাল্স, রাস-টক্স, সাল্ফ।

,, রাত্রিতে—অ্যাকোন. আর্স, ব্যাপ্‌টি, বার্ব্বে, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, হিপার, ওপি, ফস, পাল্স, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামো।

,, মধ্যরাত্রিতে—আর্স, রাস-টক্স।

,, ,, পূর্ব্বে—ব্রাইয়ো, ক্যামো।

,, ,, পরে—আর্স, ফস, থুজা।

,, আভ্যন্তরিক, অত্যধিক, যেন শিরাসমূহের মধ্যে জ্বলিতেছে—আর্স, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স।

,, উত্তাপ, বিকারসহ, ঘোর—বেল, ষ্ট্র্যামো, ভেরে।

,, শিরাসমূহ বহিয়া বিস্তারিত হয়—বেল, চায়না, হাইয়ো, লেডাম, মার্ক, পালস।

,, শুষ্ক, পর্য্যায়ক্রমে শীতবোধসহ—বেল।

ডেঙ্গু-জ্বর—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, ইউপে-পার্ফো, জেল্স, পাল্স, রাস-টক্স. রাস-ভে।

দুগ্ধ-জ্বর (milk-fever)—অ্যাকোন, আর্ণিকা, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যামো, কফি, ইগ্নে, মার্ক, ওপি, রাস-টক্স।

পর্য্যায়ক্রমে শীতসহ—অ্যাগ্না, অ্যামন-মিউর, অ্যাণ্টি-টার্ট, আর্স,

পর্য্যায়ক্রমে শীতসহ—

ব্যাপ্‌টি, ব্যারা-কার্ব্ব, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে. ক্যামো, **চায়না**, ককি, ডিজি, ইল্যা, হেলি, **হিপার**. হাইয়ো, ইগ্নে, ক্রিয়ো, লরো, লাইকো, ম্যাগ-মিউর, **মার্ক**, **নাক্স-ভম**, ফস্‌-অ্যা, ফস, **রাস-টক্স**, স্যাম্বু, সিকে, সাইলি, সিপি, সাল্‌ফ, ভেরে, জিঙ্ক।

পরিবর্ত্তনশীল (changing paroxysm)—ইল্যাটে, **ইগ্নে**, **পালস**, সিপি।

,, কুইনিন অপব্যবহারহেতু—আর্স, ইল্যাটে, ইউপে-পার্ফো, ইগ্নে, ইপি, নাক্স-ভম, **পালস**।

পাকাশয় সংক্রান্ত (gastric)—অ্যাকোন, **অ্যান্টিম-ক্রুড**, **অ্যান্টিম-টা**, **আর্স**, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চেলি, চায়না, কলোসি, জেল্‌স, **ইপি**, মার্ক, নাক্স-ভম, ফস, পডো, **পালস**, রাস-টক্স, সিকেলি, সাল্‌ফ, ভেরে।

পালাজ্বর—"শীত" দেখুন—

প্রদাহজনিত (inflammatory)—অ্যাকোন, বেল, **ব্রাইয়ো**, ক্যাক্ট, ক্যামো, কল্‌চি, ল্যাকে, **মার্ক**, ফস, **পাল্‌স**, রাস-টক্স, সালফ।

বিরক্তি হেতু (from vexation)—পেট্রো, ফস-অ্যা, সিপি।

ম্যালেরিয়া—আর্ণি, ক্যাড্‌মি-সা, কার্ব্বো-অ্যানি, **চনি-সা**, **চায়না**, চেলিডো, ইয়ক্যা, ইউপে-পার্ফো, জেল্‌স, ইপি, **ম্যালে-অ**, নেট্র-সা, নাক্স-ভম, পডো, সোরি, সালফ-অ্যা, টেরি, ভেরে-ভি।

শীতাবস্থা থাকে না—অ্যানাকার্ড, অ্যাঙ্গ, **এপিস**, **আর্স**, ব্যাপ্‌টি, বেল, **ব্রাইয়ো**, ক্যাল্‌কে, **ক্যামো**, চায়না, সিনা, **জেলস**, ইপি, লাইকো, নাক্স-ভম, **রাস-টক্স**, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফ, থুজা।

,, প্রাতে—আর্ণি, আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, কষ্টি, ইউপে-পার্ফো, হিপার, নেট্রাম-মিউর, রাস-টক্স, সালফ, থুজা।

,, পূর্ব্বাহ্নে—ক্যামো, **জেল্‌স**, নাক্স-ভম, রাস-টক্স, সালফ।

শীতাবস্থা পূর্ব্বাহ্নে ৯টা হইতে ১২টায়—**ক্যামো**।

,, ,, ১০টায়—**জেল্‌স**, **নেট্রাম-মিউর**, রাস-টক্স।

,, ,, ,, হইতে ১১টায়—**নেট্রাম-মিউর**, থুজা।

,, ,, ১২টায়—ব্যাপ্‌টি, ক্যাল্‌কে, **নেট্রাম-মিউর**।

,, অপরাহ্নে—**আর্স**, **বেল**, **ব্রাই**, জেল্‌স, পাল্‌স, রাস-টক্স, সাইলি।

,, ,, ১টা হইতে ২টায়—আর্স।

,, ,, ২টায়—**পালস**।

,, ,, ৩টা হইতে ৪টায়—**এপিস**, লাইকো।

,, ৫টায়—**অ্যানাকা**, এপিস, ইপি, **লাইকো**।

,, সন্ধ্যায়—ব্যাপ্‌টি, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, ক্যামো, সিনা, পেট্রো **পাল্‌স**, **রাস-টক্স**, সাল্‌ফ।

,, ,, ৬টায়—**নাক্স-ভম**।

,, সন্ধ্যায় ৬টা হইতে সমস্ত রাত্রি—নাক্স-ভম, রাস-টক্স।

ম্যালেরিয়া, সন্ধ্যায় ৬টা হইতে ৭টায়—ক্যাল্‌কে, নাক্স-ভম।

,, ,, ৭টায়—ক্যাল্‌কে, নাক্স-ভম।

,, ,, রাত্রিতে—আর্স, **ব্যাপ্‌টি**, **বেল**, **ব্রাইয়ো**, ক্যাল্‌কে, কার্ব্বো-ভে, সিনা, ক্যালি-বা, ফস, পাল্‌স, **রাস-ট**, সাল্‌ফ।

,, ,, ১০টায়—আর্স, হাইড্রো।

,, ,, ১২টা হইতে ২টায়—**আর্স**।

,, ,, ,, হইতে ৩টায়—**আর্স**, ক্যালি-কার্ব্ব।

,, ,, ১টা হইতে ২টায়—**আর্স**।

,, ,, ২টায়—**আর্স**, বেঞ্জো-অ্যা।

,, ,, ২টার পর—থুজা।

শীত সহ (with chill)—**অ্যাকোন**, **আর্স**, **বেল**, ব্রাইয়ো, **ক্যালকে**, **ক্যামো**, চেলিডো, ডিজি, ফেরাম, **হেলি**, **ইগ্নে**, মার্ক, মেজে,

শীত সহ—
নাই-অ্যা, **নাক্স-ভম**, ওলিয়ে, প্লাম্ব, পডো, পাল্‌স, **রাস-টক্স**, স্যাঙ্গু, সিপি, ষ্ট্র্যামো, **সালফ**, থুজা, ভেরে, জিঙ্কি।

শীত শীত করা সহ (with chilliness)—**এপিস**, আর্ণি, বেল, কষ্টি, **কফি**, ইল্যা, **ক্যালি-বা**, ক্যালি-কার্ব্ব, মার্ক, পডো, **পাল্‌স**, সিপি, স্পাইজি, স্কুই, **থুজা**, **ভেরে**, জিঙ্ক।

,, বহুক্ষণ ধরিয়া, উত্তাপ সহ—পডো।

,, বিছানা হইতে হস্ত বাহির করিলে—ব্যারা-কার্ব্ব, বোর‍্যা, হিপার, **নাক্স-ভম**, ষ্ট্র্যামো।

সর্দ্দিজনিত—**অ্যাকোন**, আর্স, **ব্রাইয়ো**, কার্ব্বো-ভেজ, কোনা, ফেরাম-ফস, **হিপার**, ক্যালি-অ্যায়োড, ল্যাকে, মার্ক, ফস-অ্যা, রাস-টক্স, স্যাবাডি, সিপি।

সবিরাম পুরাতন—**আর্স**, **ক্যালকে**, ক্যাল্‌কে-ফস, কার্ব্বো-ভেজ, হিপার, **লাইকো**, **নেট্রাম-মিউর**, নাক্স-ভম, সিপি, সাইলি, সালফ।

,, তরুণ—**আর্স**, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, চিনি-সা, চায়না, **জেলস**, ইগ্নে, **নেট্রাম-মিয়ুর**, নাক্স-ভম।

,, যকৃতের বৃদ্ধিসহ—লাইকো, নেট্রাম-মিয়ুর, নাই-অ্যা।

সম্বন্ধ—শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায়, পরস্পরের (succession of stages)—

,, শীতের পর উত্তাপ—**অ্যাকোন**, অ্যালুমি, অ্যান্টিম-টার্ট, আর্ণি, বেল, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, সিনা, কল্‌চি, ড্রসে, ইউপে-পার্ফো, গ্র্যাফা, হিপার, **হাইয়ো**, **আইয়ো**, **ইগ্নে**, **ইপি**, **লাইকো**, **ম্যাগ-কার্ব্ব**, মার্ক-কর, নেট্রাম-কার্ব্ব, **নেট্রাম-মিউর**, **নাক্স-ভম**, ওপি, পেট্রো, ফস, **পাল্‌স**, **রাস-টক্স**, সিকে, স্পঞ্জি, স্পাইজি, ষ্ট্র্যামো, **সালফ**, ভ্যালে।

সম্বন্ধ শীত ঘর্ম্মসহ—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাপ্সি, ক্যাম্মো, চায়না, ফেরাম, নাক্স-ভম, ওপি, পাল্‌স, রাস-টক্স, স্যাবাডি, সালফ।

,, ,, পরে ঘর্ম্ম—আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, চায়না, ইউপে-পার্ফো, ইউপে পার্পি, গ্র্যাফা, ইগ্নে, ল্যাকে, নেট্রাম-মিউর, নাক্স-ভম, পাল্‌স, রাস-টক্স, স্যাবাডি, স্পঞ্জি, সালফ, ভেরে।

,, শীতের পরই ঘর্ম্ম (মধ্যের উত্তাপ অবস্থা থাকে না)—ব্রাইয়ো, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-অ্যানি, কষ্টি, ক্লিমে, ডিজি, লাইকো, সেজে, ওপি, পেট্রো, রাস-টক্স, থুজা, ভেরে।

,, উত্তাপের পর শীত—বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, কষ্টি, হেলি, নাই-অ্যা, নাক্স-ভম, পাল্‌স, সিপি, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্যাফি।

,, ,, পরে ঘর্ম্ম—অ্যামন-মি, আর্স, ক্যাম্মো, চায়না, কফি, ইগ্নে, ইপি, ম্যাঙ্গে, নাক্স-ভম, র‍্যানা-স্কে, রাস-টক্স, সাইলি, ভেরে।

,, উত্তাপের পর শীতল জল—ভেরে।

সূর্য্যের উত্তাপজনিত—অ্যান্টি-ক্রুড, বেল, ক্যাক্ট, গ্লোনো।

সূতিকা জ্বর (puerperal fever)—ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, ফেরাম, ল্যাকে, লাইকো, নাক্স-ভ, ফস, পালস, রাস-র‍্যাড, রাস-ট, সালফ।

সূতিকা জ্বর লোকিয়া (প্রসবান্তিক স্রাব) বন্ধ হইয়া—লাইকো, পালস, সালফ।

সেপ্‌টিক জ্বর—অ্যাসে-অ্যা, অ্যান্থ্রা, এপিস, আর্ণি, আর্স, বেল, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, ক্যাডমি, কার্ব্বো-ভেজ, কিউরে, কার্ব্বো-অ্যা, ক্রোটে-হ, একিলে, ক্যালি-ফস, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, মিউ-অ্যা, ওপি, ফস, ফস-অ্যা, পালস, পাইরো, রাস-টক্স, রাস-ভে, সালফ, সালফ-অ্যা, ট্যাবে, টেরি।

সেরিব্রো-স্পাইন্যাল জ্বর—অ্যাকোন, অ্যান্টিম-টার্ট, এপিস, আর্জ্জ-নাই, আর্ণি, আর্স, ব্যাপ্‌টি, বেল, ব্রাইয়ো, সিকি, সিমি, ক্রোটে-হ,

সেরিব্রো-স্পাইন্যাল জ্বর—

কুপ্রাম, জেল্‌স, গ্লোনো, হাইয়ো, ইগ্নে, নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সা, নাক্স-ভম, ওপি, ফস, রাস-টক্স, ভেরে-ভি, জিঙ্ক।

স্বল্পবিরাম জ্বর (remittent fever)—অ্যাকোন, অ্যাণ্টিম-টার্ট, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যামো, চায়না, জেল্‌স, ইপি, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নেট্রাম-সা, নাক্স-ভম, পডো, পাল্‌স, রাস-টক্স, সালফ।

,, প্রাতে– আর্ণি, ব্রাইয়ো, রাস-টক্স, সালফ।

,, অপরাহ্ণে—আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, জেল্‌স, ল্যাকে, লাইকো, নাক্স-ভম।

,, সন্ধ্যায়—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, লাইকো, নাক্স-ভম, ফস, পাল্‌স, রাস-টক্স, সালফ।

,, রাত্রিতে—অ্যাকোন, আর্স, ব্যাপ্‌টি, ক্যামো, মার্ক, নাক্স-ভম, ফস, পালস, রাস-টক্স, সালফ।

স্ববিরাম জ্বর—একদিকের গণ্ড রক্তবর্ণ, অপর গণ্ড ফ্যাকাসে—অ্যাকোন, ক্যামো।

,, টাইফয়েডে পরিণত হইবার সম্ভাবনাময়—অ্যাণ্টিম-টার্ট, আর্স, ব্যাপ্‌টি, ব্রাইয়ো, মিউ-অ্যা, ফস-অ্যা, ফস, রাস-টক্স, সিকে।

,, ,, কুইনিন অপব্যবহার জন্য—আর্স, রাস-টক্স।

,, জ্বর শিশুদিগের—অ্যাকোন, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যামো, জেল্‌স, ইপি, নাক্স-ভম, সালফ।

হাম জ্বর—"উদ্ভেদ জ্বর" দেখুন।

হেক্‌টিক জ্বর—অ্যাসে-অ্যা, আর্স, আর্স-আয়োড, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যাল্কে-ফ, ক্যাল্কে-সা, ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, চিনি-আর্স, ক্লোরো, হিপার, আইয়ো, ইপি, ক্যালি-আর্স, ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যালি-ফস, ক্যালি-সা, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, ফস-অ্যা,

হেক্‌টিক জ্বর—

ফস, পালস, **পাইরো**, **স্যাম্বু**, সিনি, **সিপি**, **সাইলি**, ষ্ট্যানাম, সালফ, ট্যারে, থুজা, **টিউবা**।

„ উপশম, আহারের পর—**অ্যানাকা**, আর্স, **চায়না**, ফেরাম, ইগ্নে, আইয়ো, নেট্রাম-কার্ব্ব, ফস, রাস-টক্স, ষ্ট্রন্সি।

„ „ উন্মোচনে, গাত্রাবরণ—অ্যাকোন, আর্স, বোভি, ক্যামো, চায়না, ফেরাম, ইগ্নে, লেডাম, লাইকো, মিউ-অ্যা, পালস, ভেরে।

„ „ নড়াচড়ায়—ক্যাপ্সি, লাইকো, পালস, রাস-টক্স, ভ্যালে।

„ „ বাতাসে, খোলা—ক্যাম্ফ, মস্ক, নেট্রাম-মিউর।

„ „ ভ্রমণে, খোলা বাতাসে—ফস, পালস।

„ বৃদ্ধি, আহারের পর—অ্যাঙ্গা, বেল্‌, ব্রাইয়ো, কষ্টি, ক্যামো, ল্যাকে, লাইকো, নাই-অ্যা, নাক্স-ভম, **ফস**, সিপি, সালফ।

„ „ উন্মোচনে, গাত্রাবরণ—অ্যাকো, ক্যামো, ম্যাগ-কার্ব্ব, সাইলি।

„ „ বৃদ্ধি, গরম আবরণে—অ্যাকোন, **এপিস**, ক্যামো, **ইগ্নে**, লেডাম, পেট্রো, **পালস**, রাস-টক্স সালফ, ভেরে।

„ „ „ গৃহে—অ্যামন-মিউর, **এপিস**, ব্রাইয়ো, ইপি, লাইকো, **পালস**, সালফ।

„ „ গরমে—**এপিস্**, ব্রাইয়ো, ইগ্নে, পালস, ওপি, ষ্ট্যাফি।

„ „ পানে, পানীয়—ব্যারা-কার্ব্ব, ক্যালকে, ক্যামো, কফি।

„ „ বাতাসে, খোলা—চায়না, **নাক্স-ভম**।

অঙ্গ বিশেষের ঔষধ

দক্ষিণ অঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১) এপিস, আর্জ্জ-মেট, আর্স, অরাম, ব্যাপ্‌টি, বেল, বোর, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যান্থা, চেনো, কলোসি, কোনা, ক্রোটে-সি, ক্রোটে-হ, লাইকো, লাইসি, নাক্স, পালস, র‍্যানা-এস, র‍্যাটে, সার্সা, সিকেলি, সালফ-এসিড।

(২) অ্যাকোন, ইস্কুলাস্, এগনাস, এলাম, এমন-সি, আর্ণি, বিসমা, ক্যালকে-ফস, কষ্টি, ককুলাস, কলচি, ড্রসে, হিপার, ইগ্নে, ইপি, আইরিস, লিথি, ম্যাগ-এস, ম্যাঙ্গিনাম্, মার্ক, মেজি, মস্কাস, নেট্রাম-কার্ব্ব, নাক্স-ম, পেট্রো, প্লাম্বাম, পডো, র‍্যান্-বাল্ব, রডো, স্ট্যাবাডি, স্ট্যাবাই, স্ট্যাঙ্গুই, সিলিকা, ষ্ট্যাফা, ষ্ট্রন্সি, সালফ, জিঙ্ক।

দক্ষিণ অঙ্গ হইতে বাম অঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১)—লাইকো।

(২)—অ্যাকোন, বেল, মেজেরি, স্ট্যাঙ্গুই, স্পঞ্জিয়া, সালফ।

বাম অঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১)—আর্জ্জ-নাই, এ্যাসাফি, এসেরাম, ক্যাপসি, সিনা, ক্লিমেট, ক্রোক, ইউফ্রেসিয়া, গ্র্যাফাইটিস, ক্রিয়োজ, ল্যাকেসিস, মেজে, ওলিয়েন্ড, ফস, সেল, সিপিয়া, স্কুই, ষ্ট্যানাম, সালফ।

(২)—এ্যালিয়াম-সি, অ্যামন-ব্রোম, এনাকা, এন্টিম-ক্রুড, এপিস, আর্জ্জ-মেট, আর্ণিকা, বারবেরিস, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, কেমো, চেলিড, চিনোপড্, সিমিসি, কলচি, কলোসি, ক্রোটন-টিগ, কুপ্রাম, ডালকা, ইউফ্রে, ফেরাম, কেলি-ক্লোর, মার্ক, মিউ-অ্যাসিড, নাই-অ্যাসিড, সাইলি, স্পাইজি, থুজা।

বাম অঙ্গ হইতে দক্ষিণ অঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১)—ল্যাকেসিস।

(২)—কলচি।

দক্ষিণ অঙ্গ ও বাম অঙ্গ পর্য্যায়ক্রমে (alternately) আক্রান্ত হইলে—

(১)—ল্যাক্-কেনাইনাম।

(২)—অ্যাগার, এণ্টিম-ক্রুড, সিমিসি, আইরিস, মার্ক, ফস, পাল্‌স, সিপিয়া।

কোণাকুণিভাবে (cross-wise, diagonally) :—

বাম ঊর্দ্ধাঙ্গ হইতে নিম্নাঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১)—অ্যাগার, লিডাম, রাস-টক্স, টেরেক্স।

(২)—অ্যালাম, অ্যানাকার্ডি, আর্ণি, কার্ব্ব-অ্যানি, ফ্লোর-অ্যাসিড, কেলি-কার্ব্ব, স্কুইলা, ষ্ট্যানাম, থুজা, ভেরেট্রাম।

বাম নিম্নাঙ্গ হইতে দক্ষিণ ঊর্দ্ধাঙ্গ আক্রান্ত হইলে—

(১)—এম্ব্রা, ফস, সাল্‌ফ-অ্যাসিড।

(২)—অ্যাণ্টিম ক্রুড, বোর, বোভিষ্টা, ক্যালকেরিয়া, কষ্টি, ইউফ্রে, ফেরাম, লাইকো, নেট্রাম-কার্ব্ব, প্লাম্বাম, সাইলি।

ভেষজ-সম্বন্ধ-তথ্য

(Drug-Relationship.)

সূচনা

এই অধ্যায়ে শক্তিকৃত (potentized) হোমিওপ্যাথিক ঔষধচয়ের পারস্পরিক সম্বন্ধ বিবৃত হইবে। অধ্যায়টি তিন ভাগে বিভক্ত :—যথা,

(ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ ঔষধ খাটে।
(খ) কোন্ ঔষধের পর কোন্ ঔষধ খাটে না।
(গ) কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ ঔষধে নাশ করে।

অর্থাৎ

"(ক)" বিভাগে শক্তিকৃত কোন্ ঔষধ সেবনের পর শক্তিকৃত অপর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে, তাহা লিখিত হইয়াছে—যথা, **অ্যালো** ঔষধটির পর ক্যালি-বাইক্রম, সিপিয়া, সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড বা **সাল্‌ফার** বেশ খাটে—রোগীদেহে কোন অনিষ্টসাধন করে না। তাই ক্যালি বাইক্রম, সিপিয়া, সাল্‌ফিউরিক-অ্যাসিড ও **সাল্‌ফার** ঔষধগুলিকে অ্যালোর **পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধ** (the remedy is followed well by) কহে।

অ্যালো প্রয়োগে রোগ কতক প্রশমিত হইলে, পীড়ার অবশিষ্ট উপসর্গচয় সালফার সেবনে অপসারিত হইতে পারে। তবে স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে, "অনুপূরক ঔষধমাত্রেই পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধ ও ঔষধচয়ের অন্তর্গত, যদিও সকল পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধ অনুপূরক নয়। আর একটি কথা স্মরণ রাখা বিধেয় যে, অনুপূরক ঔষধ আলোচ্য ঔষধটির পূর্ব্বেও ব্যবহৃত হয়—যথা, সালফার ঔষধটি (আবশ্যক হইলে) অ্যালোর পূর্ব্বেও নির্ব্বিঘ্নে সেবিত হইতে পারে। এই পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধসমূহ মধ্যে যেগুলি অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে মুদ্রিত হইয়াছে, সেইগুলিকে আলোচ্য ঔষধটির **অনুপূরক** (complementary) কহে যথা, অ্যালোর পরবর্ত্তী

অনুকূল ঔষধচয়ের মধ্যে **"সালফার"** ঔষধটি অপেক্ষাকৃত বড় অক্ষরে ছাপা, তাই সালফার ঔষধটি "অ্যালো"র অনুপূরক বলিয়া বুঝিতে হইবে। বলা বাহুল্য যে, অ্যালোর সহিত সাল্‌ফার ঔষধটি **পরবর্ত্তী অনুকূল** ও **অনুপূরক**—এই উভয়বিধ সম্বন্ধবিশিষ্ট এতদ্বারা ইহাও সূচিত হইল।

"(খ)" বিভাগে শক্তিকৃত কোন্ ঔষধ সেবনের পর শক্তিকৃত কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা ক্রিয়া-বৈষম্য ঘটায়, তাহা লিখিত হইয়াছে—যথা. "আলো"র পর "অ্যালিয়াম-স্যাট্" সেবন করিলে ব্যাধি জটিল হইয়া দাঁড়াইতে পারে। তাই এই ঔষধটিকে অ্যালোর **পরবর্ত্তী প্রতিকূল** বা **ব্যাঘাতক** (inimical or incompatible) ঔষধ কহে।

"(গ)" বিভাগে শক্তিকৃত কোন্ ঔষধটি বেশী মাত্রায় সেবনের পর শক্তিকৃত কোন্ কোন্ ঔষধ ব্যবস্থা করিলে উহার বিষক্রিয়া বিনষ্ট হয়, তাহা লিখিত হইয়াছে—যথা, "অ্যালো" সেবনের পর ক্যাম্ফার, লাইকো, নাক্স বা সালফার প্রয়োগে অ্যালোর বিষক্রিয়া বিনষ্ট হইতে পারে—অর্থাৎ "অ্যালো" সেবনের পর যদি রোগীদেহে উহার বিষক্রিয়া জনিত পীড়ার নূতন উপসর্গাদি স্পষ্ট লক্ষিত হয়, তাহা হইলে উক্ত বিষদোষ নাশ করিবার জন্য অবস্থাবিশেষে ক্যাম্ফার, লাইকো, নাক্স, বা সাল্‌ফ ব্যবস্থা করা বিধেয়। তাই ক্যাম্ফার, লাইকো, নাক্স ও সাল্‌ফার ঔষধগুলিকে অ্যালো'র **বিষঘ্ন** বা **প্রতিকারক ঔষধ** অথবা **প্রতিবিষ** (antidotes) বলা হইয়া থাকে।

'ভেষজ-সম্বন্ধ' জ্ঞান ব্যতীত ঔষধ ব্যবস্থা করিবার দায়িত্বপূর্ণ গুরুভার কাহারও গ্রহণ করা কর্ত্তব্য নহে। প্রাচীন চিকিৎকসবর্গের ভেষজ-সম্বন্ধ-জ্ঞান গভীর ছিল বলিয়াই তাঁহাদের সুদক্ষ ও সমধিক ফলপ্রসূ চিকিৎসার গুণে আজ সমস্ত সভ্যজগতে হোমিওপ্যাথি এত সমাদৃত! ঔষধের সম্বন্ধ-জ্ঞান ব্যতীত ঔষধ ব্যবস্থা বা চিকিৎসা করা আর গতি-রোধক যন্ত্র-কৌশল (brake) না জানিয়া গতি-সঞ্চারক মোটরযান চালান একই কথা—পদে পদে বিষম বিপদের আশঙ্কা। বর্ত্তমান অধ্যায়টির

সাহায্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অযথা প্রয়োগ নিবারিত হইবে, এইরূপ আশা করা বোধ হয় অসঙ্গত হইবে না।

ইংলণ্ডের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অগ্রণী ডাক্তার ক্লার্ক সাহেব বলেন যে, "আমি জানি, একটি পুরাতন রোগ চিকিৎসার্থ ক্যাল্কেরিয়া প্রয়োগে অল্পে অল্পে সুফল পাওয়া যাইতেছিল, কিন্তু ক্যাল্কেরিয়ার পরই ব্রাইয়োনিয়া সেবন করায় পীড়াটি **অচিকিৎস্য** হইয়া পড়িল। একবার আমার নিজের কয়েকটি বিরক্তিকর উপসর্গ ঘটিয়াছিল; উহার সঠিক কারণ অনুসন্ধানে কয়েক দিবস কাটিয়া গেল, বুঝিলাম যে, কিছুদিন পূর্ব্বে এক মাত্রা নেট্রাম-মিউর ২০০ জনিতই ঐ উপসর্গচয় উপস্থিত হইয়াছে, তখন জার (Jahr) প্রণীত গ্রন্থ খুলিয়া উহার প্রতিবিষ নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস-এর ঘ্রাণ লওয়ায় আমি তৎক্ষণাৎ সম্পূর্ণরূপে নিরাময় হইলাম। শক্তিকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের এই সম্বন্ধ-তথ্যের সারবত্তা তখন হইতেই আমার হৃদয়পটে অঙ্কিত হইয়া গেল"। (Dr. Clarke's *Dictionary of Medicine*, Vol. I. page viii, and Vol. II. page 549)

নবীন চিকিৎসকগণের **ঔষধ নির্ব্বাচনের** সুবিধার জন্য পূর্ব্বোক্ত **ত্রিবিধ** সম্বন্ধ-বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

(ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে :—

(The remedy is followed well by)

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

অরাম-মেট—অ্যাকোন, বেল, ক্যাল্কে, চায়না, লাইকো, মার্ক, অ্যাসিড-নাই, পালস, রাস, সিপি, সালফ, সাইলিসিয়া।

আয়োডিয়াম—**ব্যাডি, লাইকো**, পালস, অ্যাকোন, আর্জ্জ-নাই, ক্যাল্কে, ক্যাল্কে-ফস, ক্যালি-বাই, মার্ক-সল, ফস্ফো।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

আর্জ্জেণ্টাম-নাই—ক্যালকে, ক্যালি-কার্ব্ব, লাইকো, মার্ক, পালস, সিপি, স্পাই, স্পঞ্জি, ব্রাইয়ো, ভিরে, হাইড্রো।

আর্জ্জেণ্টাম-মেট—ক্যাল্‌কে, পালস, সিপি।

আর্ণিকা—অ্যাকোন, ইপি, রাস, ভেরে, হাইপে, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ব্যারা-মি, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌কে, চায়না, ক্যামো, ক্যালেণ্ডু, কোনা, হিপার, অ্যায়োড, নাক্স, ফস্ফো, লেডাম, পাল্‌স, সোরি, রুটা, অ্যাসি-সাল্‌ফ, সাল্‌ফ, বার্ব্বা।

আর্সেনিক-অ্যাল্ব—অ্যালি-স্যাট, কার্ব্বো-ভেজ, নেট্রাম-সালফ, ফস্ফো, পাইরো থুজা, এপিস, বেল, ক্যাক্ট, ক্যামো, চায়না, সাইকিউ, ফেরাম, অ্যাসি-ফ্লু, হিপার, আয়োড, ইপি, ক্যালি-বাই, লাইকো, মার্ক, নাক্স, ব্যারো-কার্ব্ব, ক্যালকে-ফস্, চেলি, ল্যাকে, সালফ, ভেরে, রাস।

অ্যাকোনাইট—আর্ণি, কফি, সালফ, অ্যাব্রো, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌কে, ককিউ, ক্যান্থা, হিপার, ইপি, ক্যালি-ব্রো, মার্ক, পালস, রাস, সিপি, স্পাইজি, স্পঞ্জি, সাইলি।

অ্যাগারিকাস—বেল, ক্যালকে, কিউপ্রাম, মার্ক, ওপি, পালস, রাস, সাইলি, ট্যারেণ্টু, টিউবা।

অ্যাগ্নাস-ক্যাক্টাস—আর্স, ব্রাইয়ো, ক্যালাডিয়াম, ইগ্নে, লাইকো, সালফ, সেলিনি।

অ্যাঙ্গাষ্টুরা—বেল, ইগ্নে, লাইকো, সিপি।

অ্যান্টিম-ক্রুড—ক্যালকে, ল্যাকে, মার্ক, পালস, সিপি, সালফ, সিলা।

অ্যান্টিম-টার্ট—ব্যারা-কার্ব্ব, সিনা, ক্যাম্ফ, পালস, সিপি, সালফ, টেরি, কার্ব্বো ভেজ, ইপি।

অ্যানাকার্ডিয়াম—লাইকো, পালস, প্ল্যাটি।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

অ্যান্থ্রাসিনাম—অরাম-মি-নে, সাইলি।

অ্যামন-কার্ব্ব—বেল, ক্যাল্‌কে, লাইকো, ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি, সালফ, ভিরে, ব্রাইয়ো।

অ্যামন-মিউর—অ্যান্টিম-ক্রুড, কফিয়া, মার্ক, ফস্ফো, পালস, রাস।

অ্যাম্‌ব্রাগ্রিসিয়া—লাইকো, সিপি, পালস, সালফ।

অ্যার্টিমিসিয়া—কষ্টি (“wine”) নামক সুরাসহ **অ্যার্টিমিসিয়া** ঔষধটি সেব্য।

অ্যালিউমিনা—আর্জ্জ-মেট, **ফেরাম**।

অ্যালো—কেলি-বাই, সিপি, অ্যাসিড-সালফ, **সালফ**।

অ্যালিয়াম-সেপা—ক্যালকে, সাইলি, **ফস্ফো, পালস, সার্সা, থুজা**।

অ্যালিয়াম-স্যাটাইভা—**আস**।

অ্যাসাফিটিডা—চায়না, মার্ক, পালস।

অ্যাসারাম-ইউ—বিস্মাথ, কষ্টি, পালস, সাইলি, অ্যাসিড-সালফ।

অ্যাসিড-অ্যাসেট—**চায়না**।

অ্যাসিড-নাইট্রিক—আর্ণি, অরাম, বেল, ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, সিকে, কেলি-কার্ব্ব, ক্রিয়ো, মার্ক, ফস্ফো, পালস, সিপি, সাইলি, সালফ, থুজা, **আর্স, ক্যালাডিয়াম্**।

অ্যাসিড-ফস্—আর্স, বেল, ক্যালকে-ফস, কষ্টি, চায়না, ফেরাম, অ্যাসিড-ফ্লু, ফেরাম-ফস, ক্যালি-ফস, লাইকো, নেট্রাম-ফস, নাক্স, সিপি, পালস, রাস, সেলিনি, সালফ, ভেরে।

অ্যাসিড-ফ্লু—গ্র্যাফা, অ্যাসি-নাই, **সাইলি**।

অ্যাসিড-মিউর—ক্যালকে, ক্যালি-কার্ব্ব, পালস, সিপি, সালফ, সাইলি, নাক্স।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

অ্যাসিড-সালফ—আর্ণি, রুটা, ক্যালকে, কোনা, লাইকো. প্ল্যাটি, সিপি, সালফ, **পালস**।

ইউপ্যাটোরিয়াম-পার্ফ—নেট্রাম-মি, সিপি, টিউবা।

ইউফর্ব্বিয়াম—ফেরাম, ল্যাকে, পালস, সিপি, সালফ।

ইউফ্রেসিয়া—অ্যাকোন, অ্যালিউমি, কোনা, মার্ক, নাক্স, ফস্ফো, পালস, রাস, সাইলি, সালফ, লাইকো।

ইগ্নেসিয়া—বেল, ক্যালকে, চায়না, ককিউ, লাইকো, পালস, রাস, নাক্স, সিপি, সালফ, জিঙ্ক, সাইলি, **নেট্রাম-মি**।

ঈথুজা—**ক্যালকে**।

ইপিকাক—অ্যান্টিম-ক্রুড, আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, এপিস, ক্যান্থা, ক্যাডমি, ক্যামো, চায়না, ইগ্নে, নাক্স, ফস্ফো, পাল্‌স, পডো, রিউম, সিপি, সাল্‌ফ, টেব্যা, ভেরে, **অ্যান্টিম-টার্ট, কিউপ্রা, আর্ণি**।

এপিস—আর্স, গ্র্যাফা, আয়োড, ক্যালি-বাই, লাইকো, ফস্ফো, পালস, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফ, আর্ণি, **নেট্রাম-মি**।

এরাম—ইউফর্ব্বি।

ওপিয়াম—অ্যাকোন, অ্যান্টিম-টার্ট, বেল, ব্রাইয়ো, হায়ো, নাক্স-মস্ক, নাক্স-ভম, স্যাম্বিউ।

ওলিয়েণ্ডার—কোনা, লাইকো, নেট্রাম-মি, পালস, রাস, সিপি, স্পাই।

ওসিমাম—ডায়োস্ক।

ককিউলাস—আর্স, বেল, হিপার, ইগ্নে, লাইকো, নাক্স, রাস, পাল্‌স, সাল্‌ফ, ওপি।

কফিয়া—**অরাম**, বেল, অ্যাসি-ফ্লু, লাইকো, নাক্স, ওপি, সাল্‌ফ, **অ্যাকোন**।

কোর্যালিয়াম—**সাল্‌ফ**।

কল্‌চিকাম—কার্ব্বো-ভেজ, নাক্স, পাল্‌স, রাস, সিপি।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

কলোসিন্থ—বেল, ব্রাইয়ো, কষ্টি, ক্যামো, নাক্স, সাল্ফ, স্পাইজি ষ্ট্যাফাই, মার্ক।

কষ্টিকাম—অ্যান্টি-টার্ট, অরাম, গুয়ে, কেলি-আয়োড, ক্যাল্কে, নাক্স, পালস, রাস, সিপি, সাইলি, ষ্ট্যানাম, সালফ, লাইকো, **পেট্রোসে, কলোসি, কার্ব্বো-ভেজ।**

কার্ব্বো-অ্যানিমেলিস—আর্স, বেল, ব্রাইয়ো, অ্যাসি নাই, ফস্ফো, পালস, সিপি, সাইলি, পালস, ভিরে, (কার্ব্বো-ভে ?), **ক্যালকে-ফস।**

কার্ব্বো-ভেজ—আর্স, অ্যাকোন, চায়না, লাইকো, নাক্স, অ্যাসি-ফস, পালস, সালফ, ভেরে, **ড্রোসে, ক্যালি-কার্ব্ব, ফস্ফো।**

কিউপ্রাম-অ্যাসেট—ক্যালকে, **জেলস, সাইকিউ,** জিঙ্ক।

কিউপ্রাম-মেট—আর্স, বেল, কষ্টি, সাইকিউ, হায়োস, পাল্স, ষ্ট্র্যামো, ভেরে, জিঙ্ক, **ক্যালকে।**

ক্যালি-আয়োড—অ্যাসি-নাই।

ক্যালি-কার্ব্ব—**কার্ব্বো-ভেজ, নাক্স,** অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, সিপি, আর্স, অ্যাসি-ফ্লু, লাইকো, পাল্স, সালফ।

ক্যালি-নাইট্রিকাম—বেল, ক্যালকে, পালস, রাস, সিপি, সালফ।

ক্যালি-বাই—অ্যান্টিম-টার্ট, **আর্স,** পাল্স, বার্ব্বা।

ক্যালি-ব্রোমেটাম— ক্যাক্ট।

ক্যালি-সালফ—অ্যাসিড-অ্যাসে, আর্স, ক্যাল্কে, হিপার, কেলি-কার্ব্ব, পালসে, রাস, সিপি, সাইলি, সালফ।

কোনায়াম—ব্যারা-মি, আর্ণি, আর্স, বেল, ক্যালকে, ক্যালকে-আর্স, সাইকিউ, ড্রোসে, লাইকো, নাক্স, সোরি, ফস্ফো, পালস, রাস, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফ।

ক্যাক্টাস—ডিজি, ইউপ্যাট-পার্ফ, ল্যাকে, নাক্স, সালফ।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

ক্যাডমিয়াম—বেল, কার্ব্বো-ভেজ, লোবে, অ্যাসিড-নাই।

ক্যানাবিস-স্যাটাইভা—বেল, হায়োসা, লাইকো, নাক্স, ওপি, পালস, সালফ, ভেরে।

ক্যান্থারিস—**ক্যাম্ফ**, বেল, ক্যালি-আয়োড, ক্যালি-বাই, মার্ক, ফস্ফো, পাল্‌স, সিপি, সাল্‌ফ।

ক্যামোমিলা—**বেল, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, পাল্‌স,** অ্যাকোন, আর্ণি, ব্রাইয়ো, ক্যাক্ট, ক্যাল্‌কে, ককিউ, ফর্ম্মি, নাক্স, রাস, সিপি, সাইলি, সালফ।

ক্যাম্ফার—**ক্যান্থা,** আর্স, অ্যান্টি-টার্ট, বেল, ককিউ, নাক্স, রাস, ভেরে।

ক্যাল্কেরিয়া-আর্স—কোনা, গ্লোনো, ওপি, পাল্‌স।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব—**বেল, রাস,** অ্যাগার, বোরাক্স, বিস্‌মাথ, ড্রোসে, ডাল্‌কা, ইপি, ক্যালি-বাই, লাইকো, নেট্র-কার্ব্ব, গ্র্যাফা, নাক্স-ভম, ফস্ফো, পালস, পডো, প্ল্যাটি, সাইলি, সিপি, সার্স, টিউবার, থেরিডিয়ন।

ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস—**হিপার, রুটা, সাল্‌ফ, জিঙ্ক,** রাস, আয়োড, সোরি।

ক্যালকেরিয়া-ফ্লুয়োরেটা—ক্যালকে-ফস, অ্যাসি-ফস, নেট্রাম-মি, সাইলি।

ক্যালমিয়া—ক্যালকে, লাইকো, নেট্র-মি, পালস, স্পাইজি, **অ্যাসিড-বেঞ্জো।**

ক্যালাডিয়াম—**অ্যাসি-নাই,** অ্যাকোন, কষ্টি, পালস, সিপি।

ক্যালেণ্ডুলা—**হিপার,** আর্ণি, আর্স, ব্রাইয়ো, অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, রাস।

ক্রিয়োজোটাম—আর্স, বেল, ক্যালকে, কেলি-কার্ব্ব, লাইকো, অ্যাসি-নাই, নাক্স, রাস, সিপি, সাল্‌ফ।

ক্রোকাস—চায়না, নাক্স, পালস, সালফ।

ক্রোটন টিগ্লিয়াম—রাস।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

ক্লিমেটিস-ইরেক্টা—ক্যালকে, রাস, সিপি, সাইলি, সালফ।

গুয়েকাম্—ক্যালকে, মার্ক।

গ্র্যাফাইটিস—আর্স, কষ্টি, হিপার, ফেরাম, লাইকো, ইউফর্ব্বি, নেট্র-সালফ, সাইলি।

চায়না (সিঙ্কোনা)—ফেরাম, অ্যাসি-অ্যাসে, আর্স, আর্ণি, অ্যাসাফি, বেল, ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালকে-ফস, ল্যাকে, মার্ক, পালস, ফস্ফো, অ্যাসি-ফস, সালফ, ভেরে।

চেলিডোনিয়াম—অ্যাকোন, আর্স, ব্রাইয়ো, ইপি, লেডাম, লাইকো, নাক্স, সিপি, স্পাইজি, সালফ, ক্যোরাল।

জিঙ্কাম-মেট—ক্যালকে-ফস, হিপার, ইগ্নে, পালস, সিপি, সালফ।

জেলসিমিয়াম—ব্যাপ্‌টি, ক্যাক্টা, ইপি।

টিউক্রিয়াম—চায়না, পালস, সিপি।

টিউবারকিউ—সোরি, হাইড্রো, সাল্‌ফ, বেল, ক্যাল্‌কে, ক্যালকে-ফস, ক্যাল্‌কে-আয়োড, সাইলি, ব্যারা-কার্ব্ব, ফস্ফো, পালস, সিপি, থুজা।

টেব্যাকাম—কার্ব্বো-ভেজ, হাইড্রোফো।

টেরিবিন্থিনা—মার্ক-কর।

ট্যারাক্সেকাম—আর্স, বেল, চায়না, অ্যাসাফি, লাইকো, রাস, সালফ, ষ্ট্যাফাসাইগ্রিয়া।

ডাল্কামারা—ব্যারা-কার্ব্ব, ক্যালকে, ক্যালি-সালফ, সালফ, বেল, লাইকো, রাস, সিপি।

ডিজিটেলিস—ব্রাইয়ো, বেল, ক্যামো, চায়না, লাইকো, নাক্স, ওপি, ফস্ফো, পালস, সিপি, সালফ, ভেরে, অ্যাসি-অ্যাসে।

ড্রোসেরা—নাক্স, ক্যালকে, সিনা, পালস, সালফ, ভেরে, কোনায়াম।

ঔষধটির নাম ও পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

থুজা—**আর্স, নেট্রাম-সালফ, স্যাবাই, মেডরি, সাইলি,** অ্যাসাফি, ক্যালকে, ইগ্নে. কেলি-কার্ব্ব, লাইকো, মার্ক, অ্যাসি-নাই, পালস, সালফ ভ্যাক্সি।

নাক্স-ভমিকা—**ক্যালকে. কেলি-কার্ব্ব. সিপি, সালফ, আর্স,** অ্যাকুটি-স্পাই, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাক্ট. কার্ব্বো-ভেজ, ককিউ, কলচি, হায়োসা, লাইকো, ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি, অ্যাসি-ফস, এস্কিউ, সালফ।

নাক্স-মস্কেটা—অ্যান্টিম-টার্ট, লাইকো, পালস, রাস, ষ্ট্র্যামো, নাক্স।

নেট্রাম-কার্ব্ব—ক্যালকে, নাক্স, অ্যাসি-নাই, পালস, সালফ, সেলিনি, **সিপি**।

নেট্রাম-মিউর—**এপিস, ক্যাপ্সি, ইগ্নে সিপি,** ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে, হিপার, কেলি-কার্ব্ব, পালস, রাস, সালফ, থুজা।

নেট্রাম-সালফ—**আর্স, থুজা,** বেল।

পডোফাইলাম—**সালফ**।

পার্টু´সিন—কোর‍্যাল, কষ্টি, পডো, এপিস।

পালসেটিলা—**অ্যালি-সেপা, আসি-সালফ, আর্জ-নাই, লাইকো, সাইলি, ষ্ট্যানাম, কেলি-মি. কেলি-সালফ, (টিউবার), ক্যামো, আন্টি-ক্রুড, অ্যান্টিম-টার্ট,** অ্যানাকা, অ্যাসাফি, আর্স, বেল, ক্যালকে, ইউফর্ব্বি, গ্র্যাফা, ইগ্নে, কেলি-বাই, অ্যাসি-নাই, নাক্স, রাস, সিপি, সালফ, ফস্ফো।

পেট্রোলিয়াম—ব্রাইয়ো, ক্যালকে, লাইকো, অ্যাসি-নাই, নাক্স, পালস, সাইলি, সালফ, **সিপি**।

প্যারিস—ক্যালকে, লেডাম, লাইকো, নাক্স, ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি, সালফ।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

প্লাম্বাম—আর্স, বেল, লাইকো, মার্ক, ফস্ফো, পালস, সালফ।

প্ল্যাটিনাম—অ্যানাকা, আর্জ-মেট, বেল, লাইকো, পাল্স, রাস, সিপি, ভেরে, ইগ্নে, **প্যালাডিয়াম**।

ফস্ফোরাস—**আর্স, অ্যালি-সেপা, কার্ব্বো-ভেজ, ইপি**, বেল, ব্রাইয়ো, চায়না, কেলি-কার্ব্ব, ক্যাল্কে, লাইকো, নাক্স, পালস, রাস, সিপি সেলি, সালফ।

ফেরাম—**অ্যালিউমি, চায়না, হ্যামা**, অ্যাকোন, আর্নি, বেল, কোনা, লাইকো, মার্ক, ফস্ফো, সালফ, ভেরে।

বার্ব্বারিস—**লাইকো**।

বিস্মাথ—বেল্, ক্যালকে, পালস, সিপি।

বেলেডোনা—**ক্যালকে**, অ্যাকোন, আর্স, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, কোনা. ডাল্কা, হিপার, হায়োসা, ল্যাকে, মার্ক, মার্ক-বিন, মস্ক, সালফ, ভেলেরি, ভেরে, চায়না।

বোভিষ্টা—অ্যালিউমি, ক্যাল্কে, রাস, সিপি, ভেরে।

বোরাক্স—ক্যালকে, নাক্স, আর্স, ব্রাইয়ো, লাইকো, ফস্ফো, সেলি।

ব্যাডিয়েগা—**আয়োড, মার্ক, সালফ**, ল্যাকে।

ব্যাপ্‌টিসিয়া—হ্যামা. অ্যাসি-নাই. টেরিবি, ক্রোটে, পাইরো।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—**ডাল্কা**, অ্যান্টি-টার্ট, কোনা, (ক্যালকে), চায়না ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি. সালফ, লাইকো, মার্ক, অ্যাসি-নাই, সোরি, টিউবার।

ব্যাসিলিনাম্—**ক্যাল্কে-ফস, ল্যাকে, কেলি-কার্ব্ব, হাইড্রা**।

ব্রাইয়োনিয়া—**অ্যালিউমি, রাস, কেলি-কার্ব্ব, নেট্র-মি**, আর্স, অ্যাব্রো, অ্যান্টি-টার্ট, বেল, বার্ব্বা, ক্যাক্ট, কার্ব্বো-ভেজ, ডাল্কা,

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

হায়োসা, অ্যাসি-মি, নাক্স, ফস্ফো, পালস, রাস, সাইলি, স্ট্যাবাডি, সিনা, সাল্ফ ড্রোসে।

ব্রোমিয়াম—আর্জ্জ-নাই, কেলি-কার্ব্ব।

ভাইয়োলা-ওডো—বেল, রাস, সিপি, ষ্ট্যাফাই।

ভার্ব্বাস্কাম—বেল, চায়না, লাইকো, পালস, ষ্ট্র্যামো, সিপি, রাস, সালফ।

ভেরেট্রাম-অ্যাল্বাম—**আর্ণি**, অ্যাকোন, আর্স, আর্জ-নাই, বেল, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যামো, চায়না, কিউপ্রাম, ড্রোসে, ইপি, পাল্স, রাস, সিপি, সালফ, স্যাম্বিউ, ডাল্কা।

ভেলেরিয়েনা—ফস্ফো, পালস।

মার্কিউরিয়াস সল্ বা ভাইভাস—**ব্যাডি**, আর্স, অ্যাসাফি, বেল, ক্যালকে, ক্যালকে-ফস, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, ডাল্কা, হিপার, আয়োড, ল্যাকে, লাইকো, অ্যাসি-মি, অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি, সালফ, থুজা।

মেজিরিয়াম্—ক্যালকে, কষ্টি, ইগ্নে, লাইকো, মার্ক, নাক্স, ফস্ফো, পালস।

মেডোরিনাম—সালফ, থুজা।

মেনিয়্যান্থিস—ক্যাপ্সি, লাইকো, পালস, রাস-টক্স।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব—**ক্যামো**, কষ্টি, ফস্ফো,পালস, সিপি, সাল্ফ।

ম্যাগ্নেসিয়া-মিউর—বেল, লাইকো, নেট্র-মি, নাক্স, পালস, সিপি।

ম্যাঙ্গেনাম-অ্যাসে—পালস, রাস, সালফ।

রডোডেণ্ড্রণ—আর্ণি, আর্স, ক্যালকে, কোনা, লাইকো, মার্ক, নাক্স, পালস, সিপি, সাইলি, সালফ।

র‍্যানান্কিউলাস-বাল্বো—ব্রাই, ইগ্নে, কেলি-কা, নাক্স, রাস, সিপি, স্ট্যাবাডি।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

রাস-টক্স—**ব্রাইয়ো, ক্যাল্কে,** আর্স, আর্ণি, বেল, বার্ব্বা, ক্যাক্ট, ক্যালকে-ফস, ক্যামো, কোনায়াম, গ্র্যাফা, হায়োসা, ল্যাকে, মার্ক, অ্যাসি-মি, নাক্স, পালস, ফস্ফো, অ্যাসি-ফস, সিপি, সালফ, ড্রোসে।

রাস-ভেন্—রাস-টক্স।

রাস-র‍্যাড—রাস-টক্সের পরবর্ত্তী অনুকূল "ঔষধচয়" দ্রষ্টব্য।

রিউম—**ম্যাগ্নে-কার্ব্ব**, বেল, পাল্স, রাস, সাল্ফ।

রিউমেক্স—ক্যালকে।

রুটা—**ক্যালকে-ফস,** ক্যাল্কে, কষ্টি, লাইকো, অ্যাসি-ফস, পালস, সিপি, সালফ, অ্যাসি-সালফ।

রেডিয়াম-ব্রোম—রাস-ভেন, সিপি, ক্যালেকে।

লরোসিরেসাস—বেল, কার্ব্বো-ভেজ, ফস্ফো, পালস, ভিরে।

লাইকোপোডিয়াম—**আয়োড, ল্যাকে, পালস, চেলি, ইগ্নে, ইপি, ক্যালি-আয়োড,** অ্যানাকা, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-ভেজ, কল্চি, ডালকা, গ্র্যাফা, হায়োসা, ক্যালি-কার্ব্ব, লেডাম, নাক্স, ফস্ফো, ষ্ট্র্যামো, সিপি, সাইলি, ভিরে, ড্রোসে (ক্যালকে), থেরিডিয়াম।

লেডাম—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, চেলি, নাক্স, পাল্স, রাস, সাল্ফ, অ্যাসি-সালফ।

ল্যাকেসিস্—**লাইকো, অ্যাসি-নাই হিপার, ক্যালি-আয়োড,** অ্যাকোন, আর্স, অ্যালিউমি, বেল, ব্রোম, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, কোনা, ক্যাক্ট, ক্যালকে, চায়না, হায়োসা, ক্যালি-বাই, মার্ক, সাইকিউ, নাক্স, নেট্র-মি, ওলি, ফস্ফো, রাস, সাইলি, সালফ, টেরেন্ট, ইউফর্ব্বি, মার্ক-প্রটো-আয়োড।

ষ্ট্যানাম্—**পালস**, ক্যালকে, ক্যালি-কার্ব্ব, নাক্স, ফস্ফো, রাস, সালফ, ব্যাসিলি, হাইড্রোফো।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া—**কষ্টি, কলোসি,** ক্যালকে, অ্যাসি-ফ্লু, ক্যালি-কার্ব্ব, ইগ্নে, লাইকো, নাক্স, পাল্স, রাস, সালফ, সেলিনি।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম—অ্যাকোন, বেল, ব্রাইয়ো, কিউপ্রাম, হায়োসা, নাক্স।

সাইকিউটা-ভিরোসা—বেল, হিপার, ওপি, পাল্স, রাস, সাইলি, ষ্ট্যানাম।

সাইলিসিয়া (সিলিকা)—**ক্যালকে, সালফ, থুজা, অ্যাসি-ফ্লু,** আর্স, অ্যাসাফি, বেল, ক্লিমে গ্র্যাফা, হিপার, ল্যাকে, লাইকো, নাক্স, রাস, সিপি, সালফ, টিউবার।

সার্সাপ্যারিলা—**অ্যালি-সেপা, মার্ক,** বেল, হিপার, ফস্ফো, রাস, সাল্ফ।

সাল্ফার—**অ্যালো, নাক্স, সোরা, অ্যাকোন, পালস, আর্স,** ব্যাডি, ইস্কিউ, অ্যালিউমি, এপিস, বেল, ব্রাইয়ো, ব্যারা-কার্ব্ব, বার্ব্বা, বোরাক্স, কার্ব্বো-ভেজ, ইউফর্ব্বি, গ্র্যাফা, গুয়ে, সার্সা, ক্যালি-কার্ব্ব, মার্ক, অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, পডো, রাস, সিপি, স্যাম্বিউ, ড্রোসেরা।

ক্যাল্কে-কা ও লাইকো সালফারের পর ক্রমান্বয়ে খাটে।

সিকেলি-কর—অ্যাকোন, আর্স, বেল, চায়না মার্ক, পাল্স।

সিক্লামেন—ফস্ফো, পাল্স, রাস, সালফ।

সিনা (সাইনা)—ক্যালকে, চায়না, ইগ্নে, নাক্স, প্ল্যাটি, পালস, রাস, সাইলি, ষ্ট্যানাম।

সিপিয়া—**নেট্র-কার্ব্ব, নেট্র-মি, নাক্স, স্যাবাডি, সালফ,** বেল, ক্যালকে, কোনায়াম, কার্ব্বো-ভেজ, ডাল্কা, ইউফর্ব্বি, গ্র্যাফা, লাইকো, পেট্রো, পালস, সার্সা, সাইলি, রাস, ট্যারেন্ট, ফস্ফো, অ্যাসি-নাই।

সিয়ানোথাস-আমেরিকানা—বার্ব্ব, কোনায়াম, কোয়েকার্স।

সিলা-ম্যারিটিমা—আর্স, ইগ্নে, নাক্স, রাস, সাইলি, ব্যারা-কার্ব্ব।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচয়

সেলিনিয়াম—ক্যালকে. নাক্স, মার্ক, সিপি।

সিষ্টাস—বেল. **কার্ব্বো-ভেজ, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, ফস্ফো**।

সেনেগা—অরাম, ক্যালকে, লাইকো. ফস্ফো. সালফ।

সোরিণাম—**সালফ, টিউবার,** অ্যালিউমি, বোরাক্স, ব্যারা-কার্ব্ব, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না. হিপার, লাইকো।

স্পাইজিলিয়া—আর্ণি, অ্যাকোন, আর্স, বেল, ক্যালকে, সিমিসি, ডিজি, আইরিস. ক্যালি-কার্ব্ব, ক্যাল্মি. নাক্স. পালস. রাস. সিপি, সালফ, জিঙ্ক।

স্পঞ্জিয়া—ব্রোমি, ব্রাইয়ো, কোনায়াম. কার্ব্বো-ভেজ, অ্যাসি-ফ্লু, হিপার, ক্যালি-ব্রোম, নাক্স. ফস্ফো, পালস।

স্যাবাইনা—**থুজা**. আর্স বেল, পালস, রাস, স্পঞ্জি, সালফ।

স্যাবাডিলা—**সিপি**, আর্স, বেল, নাক্স. পালস।

স্যাম্বিউকাস—আর্স. বেল, কোনায়, ড্রসে, নাক্স, ফস্ফো, রাস. সিপি।

হাইড্রোফোবিনাম্—নেট্র-কা, নেট্র-মি, জেলস ও ল্যাকে, প্রভৃতি সর্প-বিষ।

হায়োসায়েমাস—বেল, ফস্ফো, পালস, ষ্ট্র্যামো, ভিরে।

হিপার-সালফার—**ক্যালেণ্ডু**, অ্যাব্রো. অ্যাকোন, অরাম. বেল, ব্রাইয়ো, আয়োড, ল্যাকে, মার্ক, অ্যাসি-নাই, পালস, নাক্স, রাস, সিপি, স্পঞ্জি, সাইলি, সালফ, আর্ণি, জিঙ্ক।

হেলিবোরাস—বেল, ব্রাইয়ো, চায়না, লাইকো, নাক্স, ফস্ফো, পালস, সালফ, জিঙ্ক।

হ্যামামেলিস—**ফেরাম**, আর্ণি।

(খ) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা অনিষ্ট করে :—

(Inimical or Incompatible Remedies)

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী প্রতিকূল ঔষধচয়

অরাম-মি-নে—কফি, সুরাসার।

আর্জেণ্টাম-নাই—কফি।

আর্ণিকা—সুরা।

অ্যাট্রোপিন—জেল্‌স।

অ্যামোনিয়াম-কার্ব্ব—ল্যাকে।

অ্যালো-সকোট্রিনা—অ্যালি-সেপা, অ্যালি-স্যা।

অ্যালিয়াম-সেপা—অ্যালো, অ্যালি-স্যা, সিলা।

অ্যালিয়াম-স্যাট্—অ্যালো, অ্যালি-সেপা, সিলা।

অ্যাসিড-অ্যাসে—আর্ণি, বোরাক্স, কষ্টি, র‍্যানান, সার্সা, বেল, নাক্স, ল্যাকে, মার্ক।

অ্যাসিড-নাই—ল্যাকে, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব।

অ্যাসিড-ল্যাক্‌টিক—কফি।

ইগ্নেসিয়া—কফি, নাক্স, ট্যাবা।

এপিস—রাস, ফস্ফো।

এরাম-ট্রাইফিলাম—ক্যালাডিয়াম।

ককিউলাস-ইণ্ডিকা—কফি, কষ্টি।

কফিয়া-ক্রুডা—ক্যান্থা, কষ্টি, ককিউ, ইগ্নে, সিষ্টাস, মিলি, ষ্ট্র্যামো, ক্যাম্ফার।

কল্‌চিকাম—অ্যাসি-অ্যাসে।

কলোফাইলাম—কফি।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী প্রতিকূল ঔষধচয়

কষ্টিকাম—অ্যাসি-অ্যাসে, কফি, ফস্ফো, ককিউ, ও সকল রকম অ্যাসিড।

কার্ব্ব-অ্যানি—কার্ব্বো-ভেজ ?

কার্ব্বো-ভেজ—কার্ব্বো-অ্যা ? ক্রিয়ো।

ক্যালি-নাই—ক্যাম্ফার বা কর্পূর ঘ্রাণ লওয়া।

ক্যালি-বাই—ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব।

ক্যানাবিস-স্যাটাইভা—ক্যাম্ফার।

ক্যান্থারিস—কফি।

ক্যামোমিলা—জিঙ্ক, নাক্স।

ক্যাম্ফার—ক্যালেণ্ডু।

ক্যালকে-কার্ব্ব—**সালফ,** ব্যারা-কার্ব্ব, ব্রাইয়ো, এসিড-নাই।

ক্যালাডিয়াম্—এরাম্।

ক্যালেণ্ডুলা—ক্যাম্ফার।

চায়না—ক্রিয়ো।

জিঙ্কাম—ক্যামো, নাক্স, সুরা।

জেল্‌সিমিয়াম—ওপি ?

টেব্যাকাম—ইগ্নে।

ডাল্কামারা—ল্যাকে, বেল, অ্যাসি-অ্যাসে।

ডিজিটেলিস—চায়না, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস্।

থিয়া—ফেরাম।

নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস্—ডিজি, র‍্যানান্।

নাক্স-ভমিকা—অ্যাসি-অ্যাসে, ইগ্নে, জিঙ্ক, সকল রকম অ্যাসিড।

নেট্রাম-মিউর—পডো।

পডোফাইলাম—লবণ।

প্যারিস—ফেরাম-ফস।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী প্রতিকূল ঔষধচয়

ফস্ফোরাস—কষ্টি, এপিস।

ফেরাম-ফস—প্যারিস।

ফেরাম-মেট—অ্যাসি-অ্যাসে ; চা এবং "বিয়ার" নামক-মদ্য।

বেলেডোনা—ডাল্কা, অ্যাসি-অ্যাসে ; ভিনিগার।

বোভিষ্টা—কফি।

বোর‍্যাক্স—অ্যাসি-অ্যাসে, ভিনিগার ও সুরা।

ব্রাইয়োনিয়া—ক্যাল্কে।

মর্ফিনাম—ভিনিগার।

মার্কিউরিয়াস সল্ বা ভাইভাস—অ্যাসি-অ্যাসে, সিলিকা বা সাইলিসিয়া।

মিলিফোলিয়াম—কফি।

রাস-টক্স—এপিস।

রাস-র‍্যাড—"রাস-টক্সের" প্রতিকূল ঔষধ।

র‍্যানান্‌কিউলাস-বাল্বো—অ্যাসি-অ্যাসে, ষ্ট্যাফি, সালফ, লাইকো, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডাল্‌সিস ; সুরা, সুরাসার ও ভিনিগার।

লাইকোপোডিয়াম—কফি।

লেডাম্—চায়না।

ল্যাকেসিস—অ্যাসি-অ্যাসে, অ্যাসি-কার্ব্ব, অ্যাসি-নাই, অ্যামন-কার্ব্ব, ডাল্কা, সোরি, (সিপি ?)।

ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া—র‍্যানান।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম—কফি।

সাইলিসিয়া বা সিলিকা—মার্ক।

সার্সাপ্যারিলা—অ্যাসি-অ্যাসে।

সাল্‌ফার—র‍্যান্সান।

সিঙ্কোনা—চায়না, দ্রষ্টব্য।

ঔষধটির নাম ও উহার পরবর্ত্তী প্রতিকূল ঔষধচয়

সিপিয়া—ব্রাইয়ো, ল্যাকে, পেট্রোলিয়াম।

সিলা-ম্যারিটিমা—অ্যালি-সেপা, অ্যালি-স্যা।

সিষ্টাস—কফি।

সেলিনিয়াম—চায়না, সুরা।

সোরিণাম—কোনায়, ল্যাকে, (সিপি ?)।

হিপার—স্পঞ্জি।

(গ) কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন্ ঔষধ বা বস্তুতে নষ্ট করে ঃ—

(The remedy is antidoted by)

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

অরাম-মেট—বেল, চায়না, ককি, কফি, কিউপ্রা, মার্ক, পালস, স্পাই, ক্যাম্ফ।

অষ্ট্রিয়া—ব্রাইয়ো, নাক্স।

আস্ময়াম—বেল, মার্ক, হিপার, স্পঞ্জি, অ্যাসি-ফস, সিলি।

আইরিস—নাক্স।

আয়োডিয়াম—অ্যাণ্টি-টা, এপিস, আর্স, অ্যাকোন, কেল, ক্যাম্ফ, চায়না, কফি, কিনি-সালফ, ফেরাম, গ্র্যাফা গ্র্যাটি, হিপার, ওপি, ফস্ফো, স্পঞ্জি, সালফ, থুজা ; জল মিশ্রিত ময়দা।

আর্জ্জেণ্টাম-নাই—আর্স, ক্যালকে, লাইকো, নেট্র-মি, মার্ক, সিলি, ফস্ফো পালস, রাস, সিপি, সালফ, আয়োড, দুগ্ধ।

আর্জ্জেণ্টাম-মেট—মার্ক, পালস।

আর্টিকা—শামুকের রস।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes)

আর্ণিকা—অ্যাকোন, আর্স, ক্যাম্ফ, চায়না, সাইকিউ, ইগ্নে, ইপি, অ্যামন-কার্ব্ব, সেনেগা, ফেরাম।

আর্সেনিক-আয়োড—ব্রাইয়ো।

আর্সেনিক-অ্যাল্ব—কিনি-সালফ, ক্যাম্ফ, কার্ব্বো-ভেজ, চায়না, ইউফর্ব্বি, ফেরাম, গ্র্যাফা, হিপার, আয়োড, ইপি, ক্যালি-বাই, মার্ক, নাক্স-ভম, নাক্স-ম, ওপি, স্ট্যাফিউ, সালফ, ট্যাবা. ভেরে, ল্যাকে।

আর্সেনিক-হাইড্রো—অ্যামন, অ্যাসেট, নাক্স।

অ্যাকোনাইট-ন্যাপ—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, বার্ব্বা, কফি, নাক্স, সালফ, ক্যামো, ভেরে, সিমিসি, পেট্রো, সিপি, ভিনিগার, সুরাসার ও সুরা।

অ্যাক্টিয়া-রেসি—অ্যাকোন, ব্যাপ্‌টি।

অ্যাগারিকাস—ক্যাল্কে, পালস, রাস, ক্যাম্ফ, সুরা, চর্ব্বি বা তৈল, কাফি।

অ্যাগ্নাস-ক্যাক্টাস—ক্যাম্ফ, নাক্স, নেট্র-মি, লবণাক্ত জল।

অ্যাঙ্গাষ্টিউরা—ব্রাইয়ো, চেলি, কফি।

অ্যাট্রোপিন—বেল, ওপি, ফাইসোস্‌।

অ্যান্টিমোনিয়াম-ক্রুড—ক্যাল্‌কে, হিপার, মার্ক।

অ্যান্টিমোনিয়াম-টার্ট—অ্যাসাফি, চায়না, ককিউ, ইপি, লরো, ওপি, পালস, রাস. সিপি, কোনায়, মার্ক।

অ্যানাকার্ডিয়াম—ক্লিমে, ক্রোটন, কফি, র‍্যান্যান, রাস।

অ্যান্থ্রাক্সিনাম—এপিস, আর্স, ক্যামো, অ্যাসি-কার্ব্ব, কার্ব্ব-ভেজ, ক্রিয়ো, ল্যাকে, পালস, রাস সিলি, অ্যাসি-সালফ, চায়না।

অ্যামিল-নাইট্রেট—ক্যাক্ট।

অ্যামন-কষ্ট—আর্জ্জ-নাই, উদ্ভিজ্জ অম্ল, ভিনিগার।

অ্যামন-কার্ব্ব—আর্ণি, ক্যাম্ফার, হিপার, ল্যাকে ; যে কোন উদ্ভিজ্জ অম্ল, রেড়ির তৈল, জলপাই তৈল প্রভৃতি।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes)

অ্যামন-মিউর—ক্যাম্ফ, হিপার, কফি, নাক্স।

অ্যাম্‌ব্রাগ্রিসিয়া—ক্যাম্ফ, কফি, পালস, নাক্স, ষ্ট্যাফা।

অ্যারানিয়া—তাম্রকুটের ধূমপান।

অ্যালিউমিনা—ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ইপি, পালস।

অ্যালিউমেন—অ্যালো, ক্যামো, নাক্স, ইপি, সালফ।

অ্যালো-সকোট্রিনা—ক্যাম্ফ, লাইকো, নাক্স, সালফ, অ্যালিউমেন ; সরিষা

অ্যালিয়াম-সেপা—আর্ণি, ক্যামো, কফি, নাক্স, থুজা, ভেরে।

অ্যালিয়াম-স্যাট—লাইকো।

অ্যাসাফিটিডা—ক্যাম্ফ, কষ্টি, চায়না, মার্ক, পালস, ভেলেরি।

অ্যাসারাম—অ্যাসি-অ্যাসে, ক্যাম্ফ ; উদ্ভিজ্জ অম্ল, ভিনিগার।

অ্যাসিড-অক্সালিক—ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব।

অ্যাসিড-অ্যাসে—অ্যাকোন, নেট্র-মি, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, সিপি, ট্যাবা।

অ্যাসিড-কার্ব্ব—খড়ি, দুগ্ধ, চিনি মিশ্রিত চূণের জল।

অ্যাসিড-নাইট্রিক—ক্যাল্কে, হিপার, কোনায়, মার্ক, মেজি, সালফ, পেট্রো।

অ্যাসিড-ফস—ষ্ট্যাফা, কফি, ক্যাম্ফ।

অ্যাসিড-ফ্লু—সিলি।

অ্যাসিড-মিয়ুর—ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, ইপি।

অ্যাসিড-ল্যাক্—ব্রাইয়ো।

অ্যাসিড-সাল্‌ফ—ইপি, পালস।

অ্যাসিড-হাইড্রো—ক্যাম্ফ, কফি, ফেরাম, ইপি, ওপি, নাক্স, ভেরে-ভি।

ইউফর্ব্বিয়াম—অ্যাসি-অ্যাসে, ক্যাম্ফ, ওপি বা লেবুর রস বেশী পরিমাণে।

ইউফ্রেসিয়া—ক্যাম্ফ, কষ্টি, পালস।

ইগ্নেসিয়া—**পালস**, আর্ণি, ক্যাম্ফ, কফি, অ্যাসি-অ্যাসে, ককিউ, ক্যামো, নাক্স।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

ইপিকাক—আর্ণি, আর্স, চায়না, নাক্স, ট্যাবা।

ঈথুজা—উদ্ভিজ্জ অম্ল।

ঈল্যাপ্স-কোর‍্যালিনাস—আর্স ; সুরাসার, তাপ।

এপিস-মেলিফিকা—ক্যান্থা, ইপি, ল্যাকে, লেডাম, নেট্র-মি, প্ল্যান্টে, অ্যাসি-কার্ব্ব, আর্টিকা অথবা জলপাই-তৈল বা পিঁয়াজ।

এরাম—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, পালস অথবা মাখন-তোলা দুধ বা ঘোল।

এইল্যান্থাস—নাক্স, রাস, সুরাসার।

এস্কিউলাস হিপ—নাক্স।

ওপিয়াম—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, ক্যামো, সাইকিউ, কফি, কিউপ্রাম, জেলস, ইপি, মার্ক, অ্যাসি-মিয়ুর, নাক্স, পালস, ভেরে, জিঙ্ক, আর্জ্জ-নাই. ক্যাম্ফ, সার্সা, সালফ, মদ্য, কফি।

ওলিয়েণ্ডার—ক্যাম্ফ, সালফ।

ককিউলাস-ইণ্ডিকা—ক্যাম্ফ, ক্যামো, কিউপ্রাম, ইগ্নে, নাক্স, ষ্ট্যাফা।

কফিয়া—অ্যাকোন, অ্যাসি-অ্যাসে, ক্যামো, চায়না, গ্র্যাটি, মার্ক, পালস, ইগ্নে, সালফ, ট্যাবা।

কর‍্যালিয়াম—ক্যালকে, মার্ক।

কলচিকাম—বেল, ক্যাম্ফ, ককিউ, লেডাম, নাক্স, পালস, স্পাই, চিনি, মধু।

কলিন্সোনিয়া—নাক্স।

কলোসিন্থ—ক্যাম্ফ, কষ্টি, ক্যামো, কফি, ওপি, ষ্ট্যাফা।

কষ্টিকাম—অ্যান্টিম-টার্ট, কফি, কলোসি, ডাল্কা, গুয়ে, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, নাক্স, অ্যাসাফি।

কার্ব্বো-অ্যানি—আর্স, ক্যাম্ফ, নাক্স, ল্যাকে, কফি, ভিনিগার, মদ্য।

কার্ব্বো-ভেজ—আর্স, ক্যাম্ফ, কফি, ল্যাকে, নাইট্রি-স্পিরি-ডাল, কষ্টি, ফেরাম।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes.)

কিউপ্রাম-আর্স—আর্সেনিক-অ্যাল্ব দ্রষ্টব্য।

কিউপ্রাম্-অ্যাসে—বেল, চায়না, সাইকিউ, ডালকা, হিপার, ইপি, মার্ক, নাক্স।

কিউপ্রাম-মেট—বেল, ক্যাম্ফ, সাইকিউ, চায়না, ককিউ, কোনা, ডাল্কা, হিপার, ইপি, মার্ক, নাক্স পালস, ভেরে, অরাম, ক্যামো, চিনি, দুগ্ধসহ ডিম্বের শ্বেতাংশ।

কিনিনাম-সালফ—আর্নি, আর্স, ক্যালকে, কার্ব্বো-ভেজ, ফেরাম, হিপার, ল্যাকে, নেট্র-মি, পালস।

ক্যালি-আয়োড—অ্যামন-মিউর, আর্স, মার্ক, চায়না, রাস, সালফ, ভেলোর, আর্জ্জ-নাই, অরাম, হিপার, অ্যাসি-নাই।

ক্যালি-কার্ব্ব—ক্যাম্ফ, কফি, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, ডাল্কা।

ক্যালি-ক্লোর—হাইড্রা।

ক্যালি-নাই—ইপি, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস (ঘ্রাণ লওয়া)।

ক্যালি-বাই—আর্স, ল্যাকে, পালস ; অম্ল, খড়ি, দুগ্ধ।

ক্যালি-ব্রোম—ক্যাম্ফ, হেলোন ; নাক্স, জিঙ্ক ; উদ্ভিজ্জ অম্ল।

ক্যালি-মিউর—বেল, ক্যালকে-সালফ, হাইড্রা, পালস।

কোকা—জেলস।

কোনায়াম—কফি, ডাল্কে, অ্যাসি-নাই, নাইট্রি-স্পিরি-ডাল, মদ্য।

কোপেভা—বেল, ক্যালকে, সালফ, মার্ক-কর (পুরুষ) মার্ক-সল (স্ত্রীলোক)।

কোব্রা (ন্যাজা)—ট্যাবা।

ক্যাক্টাস—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, চায়না, ইউপ্যাটো-পার্ফ।

ক্যানাবিস স্যাট—ক্যাম্ফ, মার্ক।

ক্যান্থারিস—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, সিম্ফাই, লরো, পালস, রিউম।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

ক্যাপ্সিকাম—ক্যালাডি, ক্যাম্ফ, চায়না, সিনা, অ্যাসি-সাল, গন্ধক, ধুম্র।

ক্যামোমিলা—অ্যাকোন, অ্যালিউমি, বোরাক্স, ক্যাম্ফ, চায়না, ককিউ, কফি, কলোসি, কোনা, ইগ্নে, নাক্স, পালস, ভেলেরি।

ক্যাম্ফার—ক্যান্থা, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, ওপি, ফস্ফো।

ক্যালকে-আর্স—গ্লোনো, পালস, কার্ব্বো-ভেজ।

ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব—ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, চায়না, ইপি, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, নাক্স, সিপি, সালফ, হিপার, আয়োড, অ্যাসি-নাই।

ক্যাল্মিয়া—অ্যাকোন, বেল, স্পাই।

ক্যালাডিয়াম—ক্যাপ্সি, কার্ব্বো-ভেজ, হায়ো, ইগ্নে, মার্ক, জিঙ্কি।

ক্যালেণ্ডুলা—আর্ণি।

ক্রিয়োজোটাম—অ্যাকোন, নাক্স, ফেরাম।

ক্রোকাস-স্যাট—অ্যাকোন, বেল, ওপি।

ক্রোটন-টিগ্লি—অ্যানাকা, অ্যান্টি-টা, ক্লিমে, রাস, র‍্যানান্।

ক্রোটেলাস-হরিডাস—ল্যাকে [ক্যাম্ফ, কফি, ওপি, সুরা ও তাপ—মৃদু প্রতিবিষ]।

ক্লিমেটিস—ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, ক্যামো, অ্যানাকা, ক্রোটন, রাস, র‍্যানান্।

ক্লোরাম—ব্রাইয়ো, লাইকো, প্লাম্বাম-অ্যাসেট।

ক্লোর‍্যাল-হাইড্রেট—ডিজি, মস্কাস, তড়িৎ।

গুয়েকাম—নাক্স।

গ্যাম্বোজিয়া—ক্যাম্ফ, কফি, কলোসি, ক্যালি-কার্ব্ব, ওপি।

গ্র্যাফাইটিস—অ্যাকোন, আর্স, নাক্স, চায়না ; সুরা।

গ্র্যাটিওলা—কষ্টি, বেল, ইউফর্ব্বি, নাক্স।

গ্লোনোইন—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, কফি, নাক্স।

চায়না—আর্ণি, এপিস, আর্স, অ্যাসাফি, বেল, ব্রাইয়ো, কার্ব্বো-অ্যা,

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

কার্ব্বো-ভেজ, ক্যালকে-কার্ব্ব, ক্যাম্পি, কষ্টি, সীড্রন, সিনা, ইউপ্যাটো-পার্ফ, ফেরাম, ইপি, ল্যাকে, লেডাম, লাইকো, মিনি, মার্ক, নেট্র-কার্ব্ব, নেট্র-মি, নাক্স, পালস, রাস, সিপি, সালফ, ভেরে।

চেলিডোনিয়াম—অ্যাকোন, ক্যামো, কফি, ক্যাম্ফ; এসিড (শক্তিকৃত) সুরা।

জিঙ্কাম-মেটালিকাম—ক্যাম্ফ, হিপার, ইগ্নে, লোবে।

জিজিয়া—কার্ব্বো-অ্যা।

জিঞ্জিবার—নাক্স।

জেলসিমিয়াম—অ্যাট্রোপি, চায়না, কফি, ডিজি, নেট্র-মি, নাক্স-মস্ক, ষ্ট্রিক্নি।

জ্যাবোর‍্যাণ্ডি—বেল।

টিউক্রিয়াম—ক্যাম্ফ।

ট্যাবাকাম—অ্যাসি-অ্যাসে, আর্স, ক্লিমে, ককিউ, ইগ্নে, ইপি, লাইকো, ফস্ফো, নাক্স, পালস, সিপি, ভেরে, ষ্ট্যাফা, ক্যাম্ফ, কফি, জেল্‌স, ক্যাল্‌মি, প্ল্যাণ্টে, স্পাই; ভিনিগার, সুরা, টক্ আপেল।

টেরিবিন্থিনা—ফস্ফো।

টেলিউরিয়াম—নাক্স।

ট্যারাক্সেকাম—ক্যাম্ফ।

ট্যারেণ্টুলা—(মৃদু প্রতিবিষ)—বোভিষ্টা, কার্ব্বো-ভেজ, চেলি, কিউপ্রাম, জেল্‌স, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, মস্কাস, পাল্‌স।

ট্রম্বিডিয়াম—মার্ক-কর, ষ্ট্যাফা।

ডলিকস্—অ্যাকোন।

ডাল্কেমারা—কিউপ্রাম, ইপি, ক্যালি-কার্ব্ব, মার্ক, ক্যাম্ফ।

ডিজিটেলিস্—এপিস, ক্যাম্ফ, ক্যাল্‌কে, (কল্‌চি), নাক্স, অ্যাসিড-নাই, ওপি, উদ্ভিজ-অম্ল, ভিনিগার, ঈথার।

ডাফ্‌নে-ইণ্ডিকা—ব্রাইয়ো, ডিজি, রাস, সিপি, সাইলি, জিঙ্ক।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

ড্রোসেরা—ক্যাম্ফ।

থিয়া—ফেরাম, থুজা ; সুরাসার, বিয়ার নামক মদ্য, চা।

থুজা—কল্‌চি, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ককিউ, মার্ক, নাক্স, পাল্‌স, সাল্‌ফ, ষ্ট্যাফা।

নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস্‌—ক্যাল্‌কে, কার্ব্বো-ভেজ, কষ্টি, কোনা, ক্যালি-কার্ব্ব, নেট্রাম-কার্ব্ব, নেট্র-মি, ওপি, সিপি।

নাক্স-ভমিকা—অ্যাকোন, আর্স, বেল, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ককিউ, কফি, ইউফর্ব্বি, ওপি, পালস, থুজা, অ্যাম্ব্রো, ইগ্নে, আইরিস, প্ল্যাটি, ষ্ট্র্যামো, সুরা, ক্যাম্ফ, জেল্‌স, লরো, ওপি, ভেলেরি, জিঙ্ক।

নিকোটিনাম—"ট্যাবাকাম্‌"-এর প্রতিবিষ দ্রষ্টব্য।

নেট্রাম-কার্ব্ব—ক্যাম্ফ, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডাল্‌সিস।

নেট্রাম-ফস—এপিস, সিপি।

নেট্রাম-মিয়ুর—আর্স, ফস্ফো, সিপি, নাক্স, ক্যাম্ফ, "নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডাল্‌সিস" (ঘ্রাণ লওয়া)।

পডোফাইলাম—কলোসি, লেপ্টে, নাক্স।

পাল্‌সেটিলা—অ্যাসাফি, কফি, ক্যামো, ইগ্নে, নাক্স, ষ্ট্যানা, অ্যান্টি-টা, ক্যালকে-ফস্‌, এসিড (শক্তিকৃত)। ক্যামোমিলা ও পাল্‌সেটিলা পরস্পর "প্রতিবিষ" অথচ পরস্পর পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধ "বেশ খাটে"।

পাল্‌সেটিলা-ন্যাট্‌—অ্যান্টিম-ক্রুড।

পেট্রোলিয়াম্‌—অ্যাকোন, ককিউ, নাক্স, ফস্ফো।

প্যারিস—ক্যাম্ফ, কফি।

প্লাম্বাম—অ্যালিউমি, অ্যালিউমেন, অ্যান্টি-ক্রুড, আর্স, বেল, ককিউ, কষ্টি, হিপার, ওপি, হায়োসা, ক্যালি-ব্রোম, ক্রিয়ো, নাক্স-ভম, নাক্স-মস্ক, পেট্রো, প্ল্যাটি, অ্যাসি-সালফ, অ্যাসি-অ্যাসে, ষ্ট্র্যামো, জিঙ্ক, ঈথুজা।

প্ল্যাটিনাম—বেল, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডাল্‌সিস, পাল্‌স, কল্‌চি।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

প্ল্যাণ্টেগো—মার্ক।

ফস্ফোরাস—কফি, ক্যাল্কে, মেজি, নাক্স, সিপি. টেরি, আর্স, ক্যাম্ফ, ক্লোরোফর্ম্ম।

ফাইসসষ্টিগ্মা—আর্ণি, কফি, লিলি , বমনকারক ঔষধচয়।

ফাইটোল্যাক্কা—বেল, কফি, ইগ্নে, আইরিস, মার্ক, মেজি, নাইট্র-স্পিরিটাস-ডাল্সিস, ওপি, সাল্ফ ; দুগ্ধ, লবণ।

ফেরাম-আর্স—আর্ণি, বেল, চায়না, হিপার, ইপি, পালস, সালফ, ভেরে, বিয়ার।

ফেলাণ্ড্রিয়াম—রিউম।

বার্ব্বেরিস—ক্যাম্ফ, বেল।

বিস্মাথ—কফি, ক্যাল্কে, ক্যাপ্সি, নাক্স।

বিউফো—ল্যাকে, সেনেগা।

বেলেডোনা—অ্যাকোন, কফি, হিপার, হায়োসা মার্ক, ওপি, পাল্স, শ্যাবাডি ; মদ্য।

বোভিষ্টা—ক্যাম্ফ।

বোরাক্স—ক্যামো, কফি।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—অ্যাণ্টি-টা, বেল, ক্যাম্ফ, ডাল্কা, মার্ক, জিঙ্ক।

ব্রাইয়োনিয়া—অ্যাকোন, অ্যালিউমি, ক্যাম্ফ, ক্যামো, চেলি, ক্লিমে, কফি, ইগ্নে, নাক্স, অ্যাসি-মি, পাল্স, রাস, সেনেগা, অ্যাণ্টি-টা, ফেরাম।

ব্রোমিয়াম—অ্যামন-কার্ব্ব, ক্যাম্ফ, ম্যাগ্নে-কার্ব্ব, ওপি, (কল্চি ?)।

ভাইবার্ণাম—অ্যাকোন, ভেরে।

ভায়োলা-ওডোরেটা—ক্যাম্ফ।

ভায়োলা-ট্রাইকলার—ক্যাম্ফ, মার্ক, পালস, রাস।

ভার্ব্ব্যাস্কাম—ক্যাম্ফ।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

ভিরেট্রাম-অ্যাল্বাম—অ্যাকোন, আর্স, ক্যাম্ফ, চায়না, কফি, (ষ্ট্যাফা ?)।

ভিস্কাম-অ্যাল্বাম—ক্যাম্ফ, চায়না।

ভেরিওলিনাম—অ্যান্টি-টা, ম্যালেণ্ড্রি, স্যারাসি, থুজা, ভ্যাক্‌সি।

ভেরেট্রাম-ভিরিডি—অত্যুষ্ণ কাফি।

ভেলেরিয়েনা—বেল, ক্যাম্ফ, পাল্‌স, মার্ক, সিনা কফি।

ভ্যাক্‌সিনিনাম—এপিস, অ্যান্টি-টা, ম্যালেণ্ড্রি, সিলি, থুজা।

মার্ফিনাম—অ্যাকোন, ইপি, অ্যাট্রোপি, অ্যাভেনা-স্যাট, বেল, কফি।

মস্কাস—ক্যাম্ফ, কফি।

মার্কিউরিয়াস—(সল্ বা ভাইভাস)—আর্স, অরাম, অ্যাসাফি, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যালাডিয়াম, কার্ব্বো-ভেজ, ক্যাল্‌কে, চায়না কিউপ্রাম, কোনায়, কোর‍্যাল, ক্লিমে, ডাল্‌কা, ফেরাম, গুয়ে, হিপার, আয়োড, ক্যালি-আয়োড, ক্যালি-ক্লোর, ক্যালি-বাই, ল্যাকে, মেজি, অ্যাসিনাই, নাক্স-ম, ওপি, পডো, ফাইটো, র‍্যাটা, সার্সা, ষ্ট্যাফা, সিপি, ষ্টিলিঞ্জি, স্পাই, সাল্‌ফ, ষ্ট্র্যামো, ভেলেরি, ক্যাপ্সি, কষ্টি, সিনা, হাইড্রো, হায়োসা, আইরিস, ল্যাকে, ক্যালি-মি, লাইকো, অ্যাসি-মি, নাক্স-ভম, পালস, টেরি, থুজা।

মাইরিকা—ডিজি।

মার্কিউরিয়াস-কর—লোবে, মার্ক-সল, সিপি এবং পূর্ব্বোক্ত "মার্কিউরিয়াস"-এর প্রায় তাবৎ **প্রতিবিষ**।

মার্কিউরিয়াস-ডালসিস—হিপার।

মার্কিউরিয়াস-প্রটো-আয়োড—হিপার, লাইকো।

মার্কিউরিয়াস-বিন-আয়োড—হিপার।

মিনিয়্যান্থিস—ক্যাম্ফ।

মিফাইটিস—ক্যাম্ফ, ক্রোটে।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

মেজেরিয়াম—অ্যাকোন, ব্রাইয়ো, ক্যালকে, ক্যালি-আয়োড, মার্ক, নাক্স, ক্যাম্ফ, এসিড (শক্তিকৃত)।

মেডোরিণাম—ইপি, নাক্স-ভম।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব—আর্স, ক্যামো, মার্ক-সল,নাক্স, পালস, রিউম, কলোসি।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস—বেল, জেল্‌স, ল্যাকে।

ম্যাগ্নেসিয়া-মিউর—আর্স, ক্যাল্‌কে, ক্যামো, নাক্স।

ম্যাঙ্গেনাম-অ্যাসেটিকাম—কফি, ক্যাম্ফ, মার্ক-সল।

ম্যালেরিয়া-অফি—ব্রাইয়ো, নাক্স, আর্স, রাস।

রাস-টক্স—অ্যানাকা (অ্যাকোন ?), অ্যামন-কার্ব্ব, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, কফি, ক্লিমে, ক্রোটন, গ্র্যাফা, গুয়ে, ল্যাকে, র‍্যানান, সাল্‌ফ, সিপি, কিউপ্রাম, স্যাঙ্গু, লেডাম, মার্ক, প্ল্যাণ্টে।

রাস-ভেন—ব্রাইয়ো, ক্লিমে, অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, র‍্যানান্।

রাস-র‍্যাড—"রাস-টক্সে"র প্রতিবিষচয় দ্রষ্টব্য।

রিউম—ক্যাম্ফ, ক্যামো, কলোসি, মার্ক, নাক্স, পাল্‌স।

রিউমেক্স—বেল, ক্যাম্ফ, কোনায়, হায়োসা, ল্যাকে, ফস্ফো।

রুটা—ক্যাম্ফ।

রেডিয়াম-ব্রোমাইড—রাস্-ভেন, (টেলু ?)।

রডোডেণ্ড্রন—ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, ক্লিমে, রাস, নাক্স-ম।

র‍্যানান-বাল্বো,—অ্যানাকা, ক্লিমে, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ, ক্রোটন, পাল্‌স, রাস।

র‍্যাফেনাস—প্রচুর প্ররিমাণে শীতল জল পান।

লরোসিরেসাস—ক্যাম্ফ, কফি, ইপি, নাক্স-ম।

লাইকো—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, কষ্টি, কফি, ক্যামো, গ্র্যাফা, নাক্স, পালস।

লেডাম—ক্যাম্ফ, রাস।

লিলিয়াম-টিগ—হেলোনি, নাক্স, পাল্‌স, প্ল্যাটি।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

লোবেলিয়া—ইপি।

ল্যাকেসিস—অ্যালিউমি, আর্স, বেল, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ককিউ, কার্ব্বো-ভেজ, কফি, হিপার, লেডাম, মার্ক, অ্যাসি নাই, অ্যাসি-ফস, নাক্স, ওপি, সিপি, ট্যারেন্ট্, সীড্রন।

ষ্টিলিঞ্জিয়া—ইপি।

ষ্ট্যানাম—পাল্স।

ষ্ট্যাফিসাইগ্রিয়া—অ্যাম্ব্রা, ক্যাম্ফ।

ষ্ট্রিক্নিনাম—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, ক্লোরোফর্ম্ম, অ্যামিল-নাই, আর্স, কফি, হায়োসা. ওপি, ভেরে-ভি, সালফার ৩০, (ট্যাবা ?)।

ষ্ট্রামোনিয়াম—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, হায়োসা, নাক্স, ওপি, পালস, ট্যাবা, ক্যাম্ফ ; লেবুর রস।

সাইকিউটা—আর্ণি, কফি, ওপি, কিউপ্রাম-অ্যাসে, ট্যাবা।

সিনা—আর্ণি, ক্যাম্ফ, চায়না, ক্যাপ্সি।

সার্সাপ্যারিলা—বেল, মার্ক, সিপি।

সালফার—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, আর্স, ক্যামো, চায়না, কোনায়, কষ্টি, নাক্স, মার্ক, পালস, রাস, সিপি, সাইলি, থুজা।

সিকেলি—ক্যাম্ফ, ওপি।

সিক্ল্যামেন—ক্যাম্ফ, কফি, পালস।

সিনাবেরিস—হিপার, অ্যাসি-নাই, ওপি, সালফ।

সিপিয়া—অ্যাকোন অ্যাণ্টি-টা, রাস, সালফ, অ্যাণ্টি-ক্রুড ; উদ্ভিজ্জ অম্ল (acids) মাত্রেই ; "নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস" ঘ্রাণ লওয়া।

সিফিলিনাম—নাক্স-ভম্।

সিয়ানোথাস—নেট্রি-মি।

সিলা-ম্যারিটিমা—ক্যাম্ফ।

ঔষধটির নাম ও উহার প্রতিবিষ (antidotes).

সিলিকা—ক্যাম্ফ, অ্যাসি-ফ্লু, হিপার।

সিষ্টাস—সিপি, রাস, ক্যাম্ফ।

সীড্রন—ল্যাকে, বেল।

সেনেগা—আর্ণি, বেল, ব্রাইয়ো, ক্যাম্ফ।

সেলিনিয়াম—ইগ্নে, পালস, (অ্যাসি-মি ?)।

সেবাল-সেরু—সিলিকা, পালস।

সোরিণাম—কফি।

স্কুকাম-চাক—ট্যাবা।

স্পাইজিলিয়া—অরম, ক্যাম্ফ, ককিউ, পালস।

স্পঞ্জিয়া—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ।

স্যাবাইনা—ক্যাম্ফ, পাল্‌স।

স্যাবাডিলা—ক্যাম্ফ, কোনা, পালস।

স্যাম্বিউকাস—আর্স, ক্যাম্ফ।

স্যারাসিনিয়া—পডো

হাইড্রোফোবিনাম—অ্যাগ্নাস, বেল, সীড্রন, হায়ো, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো।

হাইপেরিকাম—আর্স, ক্যামো, সালফ।

হায়োসায়েমাস—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, চায়না, ষ্ট্র্যামো, ভিনিগার।

হাইড্র্যাষ্টিস—সালফ।

হিপার-সালফ—অ্যাসি-অ্যাসে, আর্স, বেল, ক্যামো, সাইলি।

হেলিবোরাস—ক্যাম্ফ, চায়না।

হ্যামামেলিস—আর্ণি, ক্যাম্ফ, চায়না, পালস।

হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ

স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন জনিত শরীরে কোন বিষ প্রবেশ হেতু দেহের যে অবস্থা ঘটে, উহার নাম "অসুখ" বা "রোগ"।

অসুখ (indisposition)।—পানাহারের দোষ, বেশী ঠাণ্ডা বা গরম লাগান, ঋতু পরিবর্ত্তনকালে অসাবধানে থাকা, শোক-ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা, অতিরিক্ত পরিশ্রম, আর্দ্রস্থানে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি লঙ্ঘন জনিত যে শারীরিক অবস্থান্তর ঘটে, তাহাকে "অসুখ (বা সামান্য পীড়া)" কহে। মানবের প্রাণশক্তি কোন প্রকার জড়শক্তি হইতে উদ্ভুত হয় নাই, এই শক্তি অন্তর্নিহিত—অর্থাৎ ইহা আমাদের তাবৎ জীবন-ক্রিয়ারই মূল ডাঃ বয়েড বলিয়াছেন এই জীবনীশক্তির বিশৃঙ্খলভাব সংঘটিত হওয়ার নামই "ব্যাধি" Homœo. World, Nov., 22. এবং Hughes Principles and Practice. দ্রষ্টব্য।

পানাহারে সংযম বা উপবাস, শীতোষ্ণ বা ঋতু উপযোগী খাদ্য-পরিচ্ছদাদির ব্যবস্থা, আলো-হাওয়াযুক্ত শুষ্ক গৃহে বাস, প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনপূর্ব্বক অসুখের মূল কারণ বিদূরিত করিতে পারিলে উহা স্বতঃই অর্থাৎ বিনা ঔষধে আরোগ্য হইতে পারে।

রোগ (disease)—রক্ত মধ্যে কোন বিষ সংক্রমণ বা প্রবেশ হেতু শরীরের যে অবস্থান্তর ঘটে, তাহার নাম "রোগ", "পীড়া" বা "ব্যাধি"। রোগোৎপাদক এই প্রকার বিষকে (virus) "রোগ-বীজ (disease germs—জীবাণু কিম্বা উদ্ভিজ্জাণু), অথবা কল্মষ (miasms)" কহে।

কেহ কেহ বলেন যে, কল্মষ দ্বিবিধ—তরুণ ও পুরাতন; যথা—হাম-বিষ, বসন্ত-বিষ, প্লেগ-বিষ প্রভৃতি "তরুণ কল্মষ"; এবং প্রমেহ-বিষ, উপদংশ-বিষ প্রভৃতি "পুরাতন কল্মষ"। উভয়বিধ কল্মষেরই সংক্রমণ মুহূর্ত্তমধ্যে সংসাধিত হয় এবং তখনই সমস্ত স্নায়ুমণ্ডল দূষিত

হইয়া যায়। সংক্রমণের পর উহা অঙ্কুরিত ও বর্দ্ধিত হইতে থাকে। "তরুণ বিষ (acute miasms যথা হাম-বিষ)" সংক্রামিত হইলে রোগীর দেহে উহার "প্রারম্ভ বা পূর্ব্বাভাস (prodrome)", "বর্দ্ধন বা বিকাশ (progress)", এবং "হ্রাস বা ক্ষয় (decline)"—এই তিনটি অবস্থা পর পর উপস্থিত হয়; এবং "হ্রাসাবস্থা" প্রায়ই আরোগ্যে পরিণত হয় (অর্থাৎ তরুণ বিষটি দেহ হইতে সম্পূর্ণরূপে অপসৃত হয়)। কিন্তু "প্রাচীন বা চির কল্মষ (chronic miasms যথা, উপদংশ-বিষ)" সংক্রামিত হইলে, রোগীদেহে উহার "প্রারম্ভ" ও "বর্দ্ধন"—এই দুইটি অবস্থা মাত্র উপস্থিত হইয়া থাকে, পরন্তু "হ্রাসাবস্থা" থাকে না, অর্থাৎ রোগীদেহে বিষটি আমরণ বর্ত্তমান থাকে। ক্ষেত্রবিশেষে প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় উহা কখনও কখনও প্রশমিত হইতে দেখা যায়। চির-কল্মষের অপর নাম "ধাতুগত বিষ" বা ধাতুদোষ (dyscrasiæ)।

দেহাভ্যন্তরে উল্লিখিত "তরুণ" ও "প্রাচীন" বিষের সংক্রমণ ভেদে রোগও দ্বিবিধ হইয়া থাকে—যথা "তরুণ (অ্যাকিউট acute) রোগ" ও "পুরাতন বা চির (chronic ক্রণিক) রোগ"।

তরুণ ও চিররোগ।—দেহাভ্যন্তরে কোন "তরুণ বিষ" বা "জীবাণু" প্রবেশ হেতু যে রোগ জন্মে তাহাকে "তরুণ (acute) রোগ" কহে। হানেমান তাঁহার "ক্রণিক ডিজিজ" নামক গ্রন্থে বলিয়াছেন যে, "ধাতুগত কোন পুরাতন বিষ (যথা—কচ্ছুবিষ, উপদংশ-বিষ, প্রকৃত প্রমেহ-বিষ) দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ হেতু যে ব্যাধি জন্মে, তাহাকে প্রাচীন বা চির (chronic ক্রণিক) রোগ কহে।" অর্থাৎ তরুণ রোগ (যথা হাম) দেহাভ্যন্তরে কোন "তরুণ বিষ (যথা—হাম-বিষ)" সংক্রমণের ফল; এবং চিররোগ (যথা উপদংশ) দেহাভ্যন্তরে "ধাতুগত কোন পুরাতন বিষ (যথা—উপদংশ-বিষ" সংক্রমণের ফল। তরুণ

রোগের "প্রারম্ভ (prodrome)", "বর্দ্ধন (progress) "হ্রাস (decline)"—এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটে এবং প্রায়ই সুচিকিৎসায় বা বিনা চিকিৎসায় আরোগ্যে পরিণত হয়, কখনও বা মৃত্যুতে পর্য্যবসিত হয়; কিন্তু চিররোগের "প্রারম্ভ" ও "বর্দ্ধন"—এই দুইটি অবস্থা মাত্র উপস্থিত হইয়া থাকে এবং "হ্রাসাবস্থা" থাকে না (অর্থাৎ দেহাবসান পর্য্যন্ত প্রাচীন রোগটি সঙ্গের সাথী হইয়া বিদ্যমান থাকে)। তবেই বুঝা যাইতেছে যে, "তরুণ রোগ" **আরোগ্য-প্রবণ** আর "চিররোগ" **আদৌ আরোগ্য-প্রবণ নহে** পরন্তু **চির-বিকাশ-প্রবণ** (having a continuous progressive tendency and with no tendency to recovery)। "তরুণ রোগ" দুই-একটি মাত্র ব্যক্তিতে (sporadically) বা একটি মাত্র দেশে (endemically) নিবদ্ধ থাকে, অথবা বহুব্যাপক আকারে (epidemically) প্রকাশ পাইতে পারে ; আর "চিররোগ" বংশপরম্পরায় সংক্রামিত হইয়া থাকে।

চিররোগ-জনিত চর্ম্মোপরি উদ্ভেদাদি অ-হোমিওপ্যাথিক ঔষধাদি ব্যবহার বশতঃ চর্ম্মরোগ বসিয়া গেলে আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইয়া নানাবিধ ব্যাধি সৃষ্ট হয়। বিনা ঔষধে "তরুণ রোগ" আরোগ্য হইতে পারে ; কিন্তু ধাতুদোষের ঔষধ সেবন না করিলে "পুরাতন রোগ" কদাচ আরোগ্য হয় না সাধারণতঃ লোকে মনে করে যে আনুমানিক দুই মাস ভোগকাল হইলে তাহাকে "তরুণ", দুই মাসের পর দশ বারো মাস পর্য্যন্ত "নাতি তরুণ" এবং তদপেক্ষা বেশী বেশী ভোগকাল হইলে তাহাকে "প্রাচীন পীড়া" বা "চিররোগ"বলা হয় কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে তাহা প্রকৃত কথা নয়।

জায়ুজ-ব্যাধি।—উল্লিখিত "তরুণ" ও পুরাতন" রোগ ছাড়া, হানেমান আর একপ্রকার পীড়ার উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। কুইনিন, আফিং পারা, সেঁকোবিষ এবং বিবিধ পেটেণ্ট ঔষধাদি অধিক মাত্রায়

দীর্ঘকাল সেবন করিলে, চিররোগের লক্ষণ সদৃশ উপসর্গাদি রোগীদেহে উপস্থিত হইয়া থাকে—উহাদিগকে তিনি "জায়ুজ-ব্যাধি (drug disease)" আখ্যা প্রদান করিয়াছেন। রোগীর একাঙ্গ বা সর্ব্বাঙ্গের বিবৃদ্ধি বা শীর্ণতা, উপদাহ বা অনুভব শক্তির আধিক্য বা ন্যূনতা, যকৃৎ প্রভৃতি যন্ত্র কোমল, কঠিন বা ক্ষতযুক্ত হওয়া "জায়ুজ-ব্যাধির" প্রধান লক্ষণ ("জায়ুজ-ব্যাধি" সহ "ধাতুদোষ" সংঘটিত হইলে, উহা প্রায়ই দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়)।

চিররোগ চিকিৎসার সঙ্কেত।—"পুরাতন রোগ-চিকিৎসা" অতীব দুরূহ কার্য্য। চিররোগের স্বরূপ নির্ণয়পূর্ব্বক উহার ঔষধ নির্ব্বাচন ও আরোগ্য সাধন করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের চরম পরীক্ষা ও অভিজ্ঞতার পরিচায়ক। চিররোগ বিষজনিত ব্যাধির প্রথম অভিব্যক্তি চর্ম্মের কোনো প্রকার উদ্ভেদরূপে প্রকাশ পায়। ঐ অবস্থায় উক্ত ব্যাধি হোমিওপ্যাথিক মতে প্রযোজ্য ঔষধ প্রয়োগে অতি সহজেই নিরাকৃত করা যায়। ইতঃপূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, কোনো কারণে চর্ম্মরোগ লুপ্ত হইয়া যখন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদির বিকৃতি জনিত জটিল ব্যাধির প্রকাশ হয় তখন এরূপ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগের দরকার যাহা সুস্থ শরীরে সেবনে উক্ত প্রকার চর্ম্মরোগ উৎপন্ন করিয়াছে বলিয়া মেটেরিয়া মেডিকায় দৃষ্ট হয়। ঔষধ সেবনে যদি অবরুদ্ধ (suppressed) ধাতুদোষটি বহির্ভাগে চর্ম্মরোগ বা স্রাবাদির আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, ব্যাধিটি আরোগ্যোন্মুখ হইয়া আসিতেছে এবং এইরূপ ক্ষেত্রে কিছুদিন ঔষধ সেবন স্থগিত রাখা আবশ্যক। পুরাতন রোগ চিকিৎসা সময় সাপেক্ষ (ন্যূনকল্পে দুই বৎসরকাল সুচিকিসিত হইলে ইহা আরোগ্যোন্মুখ হইতে দেখা যায়); তরুণ রোগের ন্যায় ইহাতেও রোগ-লক্ষণ সমষ্টির সাদৃশ্য নির্ণয়পূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয় এবং নির্ব্বাচিত ঔষধের উচ্চশক্তি সপ্তাহান্তে,

পক্ষান্তে বা মাসান্তে এক এক মাত্রা প্রয়োগ করিতে হয়। অতিরিক্ত বিবরণ জন্য পরবর্ত্তী "ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

নিম্নলিখিত প্রামাণিক গ্রন্থ এবং প্রবন্ধাদিও উপরোক্ত জটিল বিষয়টিতে আলোকসম্পাত পূর্ব্বক উহা বুঝিবার পক্ষে সমধিক সহায়ক হইবে—

Hahnemann's "*Organon*" (Paras 75—82) ও "*Chronic* Diseases" (pp. 221—241) ; Professor Samuel Lilienthal's articles contributed to "The California Homœopath" embodying the "*Gist of the Organon & Chronic Diseases*" ; Bœrick's "*Compendium*" (pp. 72—89) ; Clarke's "*Prescriber*" (pp. 33 & 103—107) ; Kent's "*Lectures on Homœo. Philosophy*" (pp. 195—144) ও "*How to use the Repertory*" (pp. 19—27).

ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ

("তরুণ ও পুরাতন রোগ" দ্রষ্টব্য)

প্রণিধানযোগ্য।—হোমিওপ্যাথির আবিষ্কারক মহাত্মা হানেমান দীর্ঘকাল হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে করিতে দেখিলেন যে, যথোপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগেও কোন কোন রোগীর পীড়া সম্পূর্ণরূপে নিরাময় হয় না, কতকটা উপশমিত হয় মাত্র। কেন এরূপ ঘটে, ১৮১৬ খৃষ্টাব্দে তিনি তথ্য অনুসন্ধানে প্রবৃত্ত হন। প্রায় দ্বাদশ বৎসর গবেষণার পর তিনি সিদ্ধান্ত করেন যে, "প্রমেহ", "উপদংশ" বা "কচ্ছু-বিষ" রোগীদেহে বর্ত্তমান থাকিলে এইরূপ ঘটে। এই অধ্যায়ে আমরা উক্ত ত্রিবিধ "ধাতু-দোষ" বর্ণনা করিব। "রতিজ-রোগ" (পৃষ্ঠা ৭৬৮—৭৭৮), "হানেমানোক্ত

তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ" (পৃষ্ঠা ১৩০৮—১২) এবং হোমিওপ্যাথিক মতে "রোগ-লক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত" (পৃষ্ঠা ১০৯৯—১১০৬) সহ এই অধ্যায়টি মিলাইয়া পড়িলে সদৃশ-বিধানাচার্য্যের মতে সর্ব্ববিধ পুরাতন রোগ-চিকিৎসা করিবার ও হোমিওপ্যাথির **মূল-তত্ত্ব** (fundamental principles) বুঝিবার পক্ষে পরম সহায়ক হইবে। "হোমিওপ্যাথি" বা "সমবিধি"র মূল-তত্ত্ব সম্যকরূপে হৃদয়ঙ্গম না করিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিয়া যাওয়া বিড়ম্বনা মাত্র। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-জগতে ভূতপূর্ব্ব একচ্ছত্র সম্রাট মহাত্মা কেণ্ট যথার্থই বলিয়াছেন যে, সত্য বটে যে, হোমিওপ্যাথি সমগ্র ভূমণ্ডলে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে; কিন্তু বড়ই বিস্ময়ের বিষয় যে, যাঁহারা হোমিওপ্যাথির উপাসক বলিয়া ভান করিয়া থাকেন, তাঁহাদের দ্বারাই হোমিওপ্যাথির **মূল-তত্ত্ব** অধিকতর বিকৃতপ্রাপ্ত হইতেছে। নবীন চিকিৎসক ও কৃতবিদ্য গৃহস্থ মহাশয় যেন ঐ বাক্যটি বিশেষরূপে স্মরণ রাখেন। উল্লিখিত অধ্যায় চতুষ্টয় অভিনিবেশসহ পাঠ করিলে এই অভাব অনেকটা দূরীভূত হইবে বলিয়া ভরসা করি।

ধাতুদোষত্রয়।—তরুণ রোগ চিকিৎসাকালে নির্ব্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ যথাবিহিত প্রয়োগ করিয়াও যখন বাঞ্ছিত ফল পাওয়া যায় না, তখন বুঝিতে হইবে যে, রোগীর রক্ত দূষিত হইয়া গিয়াছে ও উক্ত দূষিত রক্তই (যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করান সত্ত্বেও) আরোগ্যের বিঘ্ন জন্মাইতেছে। হানেমান বলেন যে, ত্রিবিধ কারণে (যথা—কচ্ছু-বিষ, উপদংশ-বিষ বা প্রমেহ-বিষ, "সাইকোসিস (sycosis)" বা "মাষক-দোষ", শোণিত মধ্যে বিদ্যমান থাকিলে, এই "রক্তদুষ্টি বা ধাতু-দোষ (dyscrasia)" ঘটে—অর্থাৎ ধাতুতে (constitution) কচ্ছু-বিষ (psora) সংক্রমণে "কচ্ছু-দোষ", উপদংশ বিষ (syphilis) সংক্রমণে "উপদংশ-দোষ" ও প্রমেহ-বিষ (sycosis

সংক্রমণে "সাইকোসিস (মাষক-দোষ)" জন্মে, এই বিষত্রয় স্বতন্ত্ররূপেই হউক বা সমষ্টিগতরূপেই হউক রোগীদেহে বিরাজ করিলে আমরা তাঁহার "চিররোগ" হইয়াছে বলি ("তরুণ" ও "চিররোগ" অনুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য)। ধাতুদোষ (বা চিররোগ) মাত্রেই স্পর্শ-সংক্রামক (contagious), কুল-সংক্রামক (hereditary) ও অন্তর্মুখ (from without within or out in) এবং ইহার "প্রারম্ভ" ও "বিকাশ"—এই দুইটি মাত্র অবস্থা থাকে ("হ্রাসাবস্থা" থাকে না)। আর, ইহাও স্মরণ রাখিতে হইবে যে, উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সাহায্য ব্যতীত জীবনী-শক্তি এককভাবে ধাতুদোষ নিরাকরণ করিতে সমর্থ নয়।

যাহার কোন ধাতুদোষ আছে, তাহার কোন তরুণ পীড়া বা সামান্য অসুখ হইলেও উহা জটিল হইয়া দাঁড়ায়। "ধাতুদোষ" সন্দেহ হইলেই রোগীর পূর্ব্ব বৃত্তান্ত (past history) প্রভৃতি পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবগত হইয়া তাহার কোন্ ধাতুদোষটি ঘটিয়াছে তাহা অবধারণপূর্ব্বক উহা নিরাকরণার্থ অগ্রে যথোপযুক্ত ধাতুদোষঘ্ন ঔষধ ব্যবস্থা করা বিধেয়; পরে (অর্থাৎ ধাতুদোষটি কতক প্রশমিত হইলে) আবশ্যকমত তরুণ রোগের ঔষধ বিধান করা সমীচীন। অনেক সময় এমনও ঘটে যে, ধাতুদোষঘ্ন ঔষধ সেবনেই ধাতুদোষসহ তরুণ রোগটিও নিরাকৃত হয়; সুতরাং এরূপ স্থলে আর তরুণ রোগের স্বতন্ত্র ঔষধ সেবনের প্রয়োজন হয় না; মহাত্মা হ্যানিম্যানের মতে ধাতুদোষই অনেক ক্ষেত্রে তরুণ রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ।

হানেমানোক্ত ত্রিদোষের লক্ষণ ও ঔষধাদি নিম্নে সংক্ষেপে বর্ণিত হইল:—

(ক) **কচ্ছু-দোষ** (psora সোরা)।—বহু সহস্র বর্ষ পূর্ব্বে কুষ্ঠব্যাধি (বা পাঁচড়ার মত একপ্রকার চর্ম্মরোগ) মানব-সমাজকে উৎসন্নপ্রায় করিয়া ফেলে। নানা ঔষধ সেবন ও বাহ্য-প্রয়োগ নিবন্ধন উক্ত রোগের

চর্ম্মঘটিত বাহ্যিক প্রকাশ লুপ্ত হইলেও অন্তর্নিহিত জীবনীশক্তির বিকৃতিমূলক আদি ব্যাধি অ-হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় মানব-শরীর হইতে নিরাকৃত হয় নাই। উক্ত আদিম ব্যাধিকেই হানেমান "সোরা" নামে অভিহিত করিয়াছেন। বংশ পরম্পরায় এই "সোরা" নানা আকারে (যথা, আব্, বিরূপতা, সর্দ্দি, যক্ষ্মা, বহুমূত্র, হৃৎকম্পন বা মানসিক পীড়াদি আকারে) প্রকাশ পাইয়া আসিতেছে। মহামতি কেণ্ট বলেন যে, "সোরা" **মানব প্রকৃতিগত** দোষ বা আদি ব্যাধি। উপদংশ ও প্রমেহ রোগ (এবং তাবং তরুণ পীড়াই) "সোরার উপর অধিষ্ঠিত"—"সোরা" না থাকিলে কোন ব্যাধিই নরদেহ আক্রমণ করিতে পারিত না, রতিজ পীড়া (venereal diseases) ব্যতীত সমস্ত ধাতুগত (constitutional) ও যান্ত্রিক (organic) রোগই "আভ্যন্তরীণ সোরা"র অভিব্যক্তি মাত্র—যথা, পুরাতন যকৃতের পীড়া একটি স্বতন্ত্র পীড়া নহে, যকৃতে "সোরা"র অধিষ্ঠান (localisation) মাত্র ; সেইরূপ হৃদ্পিণ্ড, ফুস্ফুস্, মস্তিষ্ক, বৃক্ক (kidney) ইত্যাদির পুরাতন পীড়াগুলিও এক-একটি স্বতন্ত্র রোগ নহে, "সোরা" তত্তৎ যন্ত্রে অধিষ্ঠিত আছে এইমাত্র বুঝিতে হইবে। "অবরুদ্ধ সোরা" হইতেই কর্কটিকা (cancer) রোগসমূহ, হৃদ্পিণ্ড ও ফুস্ফুসের যান্ত্রিক পীড়াচয় এবং যক্ষ্মাদি দেহ-ধ্বংসকর-ব্যাধি জন্মে। হানেমান বলেন—স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্য, গুল্মবায়ু (hysteria), অবসাদ বায়ু (hypochondria) উন্মাদ রোগ (mania), বিষাদ বায়ু (melancholia), জড়তা (idiocy), ক্ষিপ্ততা (madness), মৃগী ও সর্ব্ববিধ আক্ষেপ (epilepsy and convulsions of all sorts). অস্থি-বিকৃতি (rachitis). কর্কটিকা (cencer), অস্থি-ক্ষত (caries), রক্তবৎ উপমাংস বা গ্যাঁজ (fungus hæmatiodes), নবগঠিত অর্ব্বুদ (neoplasms), গ্রন্থিবাত (gout), অর্শ, পাণ্ডু, (icterus), নীলরোগ (cyanosis), শোথ (dropsy), রজোরোধ, পাকস্থলী বা নাসিকা কিম্বা ফুস্ফুস বা

মূত্রাশয় অথবা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, হাঁপানি, ফুস্‌ফুসে পুঁজ-সঞ্চয়, ধ্বজভঙ্গ ও বন্ধ্যাত্ব, আধ-কপালে মাথাব্যথা, বধিরতা, চক্ষে ছানি পড়া, অস্বচ্ছদৃষ্টি (glaucoma), মূত্র-পাথরী (renal calculus), পক্ষাঘাত, ইন্দ্রিয়াদির যথোপযুক্তরূপে কার্য্য করণে অসামর্থ্য, সর্ব্ববিধ শারীরিক বেদনা প্রভৃতি এই "সোরা"র অভিব্যক্তি মাত্র।

কচ্ছু বিষ সাধারণতঃ রক্ত-বহা নাড়ীসমূহ (blood-vessels) **ও যকৃত** (liver) **দূষিত করে** এবং **চর্ম্মে পুঁজ** ও **স্ফোটক** (boils) উৎপাদন করে। সোরা সমস্ত ভূমণ্ডলে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। সংস্পর্শ (যথা, করমর্দ্দন, পরিধেয় বস্ত্র ব্যবহার) দ্বারা এমন কি নিঃশ্বাস বা ফুৎকার সহ কচ্ছু বিষ (সোরা-গ্রস্ত" ব্যক্তি হইতে) সুস্থ দেহে সংক্রামিত হইয়া থাকে। বিদ্যালয়ের সহপাঠির নিঃশ্বাস সহ উহা সুস্থ বালকে সংক্রামত হয়।

যদি দেখি যে যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও কোন তরুণ রোগ আরোগ্য হইতেছে না বা উহার ভোগকাল অযথা দীর্ঘ হইয়া দাঁড়াইতেছে, বা দেখি যে কাহারও চর্ম্মের বিদারণ কিম্বা পাঁচড়া, চুলকানি, কাউর-ঘা বা একজিমা লাগিয়াই আছে বা সময়ে সময়ে শরীরে জলবটী (vesicles) প্রকাশ পায় বা ব্রণাদি চর্ম্মরোগ হাতের কব্জির নিকট মাঝে মাঝে দেখা দেয়, কিম্বা বৎসর কুড়ি পূর্ব্বে হাতের চেটোয় ঘামাচির মত উদ্ভেদ হইত এবং তৎপর নখ-বিকৃতি ঘটিয়াছে অথবা যদি জানা যায় যে, দস্তা (zinc), গন্ধকাদির মলম বা অপর কোন অনিষ্টকর ধাতুঘটিত বাহ্য-ঔষধ ব্যবহার হেতু কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাইবার পর হইতেই কোন উৎকট পীড়ার সূত্রপাত হইয়াছে, তাহা হইলে বুঝিব যে, রোগীদেহে "সোরা" প্রচ্ছন্নভাবে অবস্থিতি করিতেছে।

"সোরা" দোষ নিরাকরণার্থ, **সালফার ৩০—২০০** প্রধান ঔষধ। সোরিণাম, ক্যাল্কে-কার্ব্ব, লাইকো, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, হিপার, নেট্রাম-মিয়ুর, গ্র্যাফাইটিস, আর্সেনিক, অ্যালিউমিনা, কষ্টিকাম, মেজেরিয়াম,

পেট্রোল, কার্ব্বোলিক-অ্যাসিড, টিউবারকিউলিনাম, অরাম-মেট, নাইট্রিক-অ্যাসিড, গুয়ায়েকাম, বোর‍্যাক্স, জিঙ্ক-আয়োড, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, ল্যাকেসিস, ফস্ফোরাস প্রভৃতি ঔষধ (উচ্চক্রমে) কচ্ছু-দোষঘ্ন (antipsorics)।

সালফার প্রভৃতি কচ্ছু-দোষঘ্ন ঔষধ সেবনে যখন অবরুদ্ধ আভ্যন্তরিক "সোরা" কোনও চর্ম্মরোগাকারে শরীরের বহির্ভাগে প্রকাশ পায়, তখন ইহাই বুঝায় যে, রোগটি আরোগ্যোন্মুখ হইয়া আসিতেছে এবং সেইরূপ ক্ষেত্রে কিছুকাল ঔষধ বন্ধ রাখা সমীচীন।

কচ্ছু-দোষঘ্ন ঔষধ সেবনের মুখ্যকাল :—প্রাতঃকাল ; গর্ভাবস্থা এবং ঋতুর পরবর্ত্তী পঞ্চম দিবস। ঋতুকালে ও ঋতু হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে বা পরে কচ্ছু-দোষঘ্ন ঔষধ সেবন নিষিদ্ধ।

(খ) **উপদংশ-দোষ** (syphilis সিফিলিস)।—উপদংশ-বিষদুষ্ট লোকসহ সঙ্গম দ্বারা অথবা চর্ম্মের কোন পাতলা (বা ছিন্ন) অংশে উক্ত বিষ-সংস্পর্শ হেতু উপদংশ-বিষ সুস্থদেহে সংক্রামিত হয়। বিষ-সংক্রমণের পর উহার তিনটি অবস্থা পর পর প্রকাশ পায় :—(১) বিষ-সংক্রমণের দুই-এক সপ্তাহ অন্তে সংস্পৃষ্ট স্থানে প্রথমে একটি জলবটি (vesicle) দৃষ্ট হয় ; পরে ঐ জলবটি একটি কঠিন ক্ষতে (chancre) পরিণত হয় এবং কুঁচকিতে ও বগলে বাগী হয় ; (২) কঠিন ক্ষত প্রকাশ পাইবার ন্যূনাধিক দুইমাস মধ্যে গলক্ষত, জ্বর, অস্থিবেদনা. নানারূপ চর্ম্মোদ্ভেদ (syphilis) ; লাসকা-ক্ষত, চুল উঠিয়া যাওয়া, নখ-বিকৃতি, উপতারা-প্রদাহ (iritis) ; এবং অবশেষে গ্রন্থিচয়ের বিবৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে ; (৩) বৎসর দেড়েক পরে অস্থিবেষ্টার্ব্বুদ বা গামেটা [gummata অর্থাৎ, অস্থি, চর্ম্ম, মস্তিষ্ক, যকৃৎ অণ্ডকোষ, জরায়ু প্রভৃতি শরীরের তাবৎ যন্ত্র ও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদিতে আবের (tumour) উৎপত্তি বা পুঁজ-সঞ্চার], নাসিকা, কণ্ঠনালী, মস্তক, তালু, সরলান্ত্র প্রভৃতি স্থানের অস্থিতে ক্ষত বা পচন

প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। দুর্ব্বল দেহে উপদংশ-বিষ সংক্রামিত হইলে, উক্ত অবস্থাত্রয় অতি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় ; এবং সবল দেহে অতি সত্বর ও প্রচণ্ডবেগে অবস্থা তিনটি উপস্থিত হইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথিক মতে সুচিকিৎসিত হইলে, উহা যথাসময়ে নির্দ্দোষরূপে আরোগ্য হইতে পারে (৭৬৯—৭৭৯ পৃষ্ঠায় **উপদংশ** রোগ দ্রষ্টব্য)। কিন্তু কুচিকিৎসা বা নানাবিধ অনিষ্টকর ঔষধাদি প্রয়োগ হেতু উপদংশ-বিষ শরীরের গভীরতম প্রদেশে প্রবেশ করিলে রোগ প্রায়ই উৎকট হইয়া পড়ে ; তখন অতি বিচক্ষণতাসহ উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগে উক্ত কল্মষ দেহাভ্যন্তর হইতে শরীরের বহির্ভাগে আনয়নপূর্ব্বক চিকিৎসা করা বিধেয়।

কোন পুরাতন রোগে যদি **উভয় পার্শ্বস্থ কপালাস্থি মধ্যে দুঃসহ বেদনা** ; সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যনাশ, মানসিক দৌর্ব্বল্য, **অস্থিবেষ্টার্ব্বুদ** (gummata), গভীর অনুপ্রবিষ্ট ক্ষতপ্রবণতা (deep-seated ulcration) ; এবং **রাত্রিকালে** (অর্থাৎ সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত) **যন্ত্রণার বৃদ্ধি** প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, রোগীদেহে "উপদংশ রোগ" প্রচ্ছন্নভাবে বিদ্যমান রহিয়াছে। আর যদি কোন শিশুর কপাল উঁচু, সম্মুখস্থ উপরিভাগের দন্তচতুষ্টয় চিরুণীর ন্যায় কাটা কাটা ও নাসিকার মূলদেশ (গোড়া) চাপা দেখায় তাহা হইলে উহা শিশুর শোণিত মধ্যে উপদংশ-বিষের সুস্পষ্ট বিদ্যমানতা নির্দ্দেশ করে। অর্থাৎ উহার পিতৃ বা মাতৃকুলে ঊর্দ্ধতন অন্ততঃ তিন-চারি পুরুষ মধ্যে কেহ না কেহ নিশ্চয়ই উপদংশ রোগগ্রস্ত হইয়াছিলেন।

"উপদংশ-দোষে" প্রধানতঃ **অস্থি ও অস্থিবেষ্ট** (periosteum) এবং **মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া থাকে।** উপদংশ-রোগের চর্ম্মোদ্ভেদ গুটিল (tubercular), উহা স্ফোটক (boils) নয় ; সুতরাং "সোরা"জাত স্ফোটকাদির সহিত ইহার চর্ম্মরোগের ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা নাই।

উপদংশ-দোষ নিরাকরণার্থ মার্কসল ৬—২০০ উৎকৃষ্ট ঔষধ, সিফিলিনাম, হিপার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, অরাম-মেট, নেট্রাম-মি, সাইলি, নেট্রাম-সালফ, ল্যাকেসিস, আর্স, গুয়ায়েকাম, গ্র্যাফাইটিস, লাইকো, ক্যালি-বাই প্রভৃতি ঔষধ (উচ্চক্রমে) উপদংশ দোষঘ্ন। নির্ব্বাচিত ঔষধ সেবনে যদি আভ্যন্তরীণ **উপদংশ-কল্মষ শরীরের বহির্ভাগে গলক্ষত, উপতারা-প্রদাহ (iritis) প্রভৃতি আকারে প্রকাশ পায়,** তাহা হইলে রোগটি **আরোগ্যোন্মুখ** হইয়া আসিতেছে বুঝায়।

পিতা-মাতার মধ্যে কাহারও উপদংশ-দোষ থাকিলে যাহাতে উহা তাহাদের বংশে সংক্রামিত না হইতে পারে তজ্জন্য নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বনীয় :—**গর্ভাবস্থায়** ও যতদিন শিশু স্তন্যপান করে ততদিন পর্য্যন্ত মাতা যেন পক্ষান্তে একমাত্রা করিয়া **সিফিলিনাম** ৩০ ও প্রত্যহ **মার্ক-সল ৬** (প্রাতঃকালে) সেবন করেন, উহা সেবন করা সত্ত্বেও যদি শীর্ণতা প্রভৃতি ঔপদংশিক লক্ষণ শিশুদেহে বিদ্যমান থাকে, তাহা হইলে শিশুকে প্রতিদিন সন্ধ্যাকালে **মার্ক-সল ৬** এক এক মাত্রা প্রয়োগ করা বিধেয় (**বাল রোগ** অধ্যায়ে "ধাতুদোষ" বা "কৌলিক পীড়া" দ্রষ্টব্য)।

(গ) **প্রকৃত প্রমেহ-বিষ** (Sycosis সাইকোসিস) :—কেণ্ট ও হানেমান বলেন যে, প্রমেহ-বিষ দ্বিবিধ—তরুণ ও পুরাতন। তরুণ-বিষ সংক্রমণে "স্থানিক (local) প্রমেহ রোগ" জন্মে, সুতরাং ইহার "প্রারম্ভ", "বিকাশ" ও "ক্ষয়"—এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটে। আর পুরাতন কল্মষ সংক্রমণে সার্ব্বাঙ্গিক (constitutional) প্রমেহ রোগ জন্মে; সুতরাং ইহার "প্রারম্ভ ও বিকাশ"—এই দুইটি মাত্র অবস্থা ঘটে। এই পুরাতন কল্মষই "প্রকৃত প্রমেহ দোষ" বা সাইকোসিস (অর্থাৎ মাষক দোষ)"। উভয়বিধ বিষই স্পর্শ সংক্রামক, এবং বিষ সংক্রমণের প্রায় আট দশদিন পর মূত্রমার্গ প্রদাহ (urethritis) রোগের ন্যায় উক্ত দ্বিবিধ প্রমেহ রোগেই মূত্রমার্গ (urerhra) হইতে শ্লেষ্মা পুঁজময় স্রাব

(muco-purulent discharges) নির্গত হইতে থাকে। পিচকারী দ্বারা নাইট্রেট-অভ-সিল্ভার প্রভৃতি স্থানিক ঔষধ প্রয়োগে অনেকে এই স্রাব বন্ধ করিয়া থাকেন ; কিন্তু এই সব উপায়ে স্রাব বন্ধ করা অতীব অনিষ্টকর। **“মূত্রমার্গ প্রদাহ”** ও ৭৬৮ পৃষ্ঠায় রতিজ রোগাধ্যায়ে **প্রমেহ** রোগ দ্রষ্টব্য।

“স্থানিক (বা সাধারণ) প্রমেহ রোগে” মূত্রযন্ত্র মাত্র আক্রান্ত হইয়া থাকে, সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হয় না ; পেট্রোসেলিনাম θ ইহার প্রকৃষ্ট ঔষধ। ক্যানাবিস স্যাট, ক্যান্থারিস বা কোপেভা কখনও কখনও আবশ্যক হইয়া থাকে। দ্বিবিধ প্রমেহ রোগের মধ্যে, স্থানিক প্রমেহ রোগের সংখ্যাই এদেশে অধিক দেখা যায়। ‘‘সোরা” ধাতুগ্রস্ত লোকের স্থানিক প্রমেহ রোগ হইলে অগ্রে “সোরা-দোষনাশক” ঔষধাদি ব্যবস্থাপূর্ব্বক পরে স্থানিক প্রমেহ রোগের চিকিৎসা করা বিধেয়।

হানেমান বলেন যে, ‘‘সাইকোটিক (বা প্রকৃত) প্রমেহ গুরুতর পীড়া, ইহাতে সর্ব্বাঙ্গ দূষিত হয়। সচরাচর এই পীড়ার সূত্রপাত হইতেই পুঁজের ন্যায় ঘন স্রাব, মূত্রত্যাগে অপেক্ষাকৃত কম কষ্ট, পুরুষাঙ্গ স্ফীত ও ঈষৎ কঠিন এবং কোন কোন স্থলে পুরুষাঙ্গটির পৃষ্ঠদেশ গ্রন্থিল-গুটিকাচয় (glandular tubercles) দ্বারা আবৃত ও বেদনাযুক্ত হয়” (Hahnemann's *Chronic Disease* Tafel's Edition, page 146 দ্রষ্টব্য)। **সঙ্গমেন্দ্রিয়ের চতুষ্পার্শ্বে ডুমুর বা ফুলকপির মত** আঁচিল বা উপমাংসচয় (excrescences) **প্রকাশ পাওয়াই** ‘‘সাইকোসিস”-এর প্রধান লক্ষণ। ডুমুরবৎ আঁচিলগুলি প্রায় **শুষ্ক** ; এবং ফুলকপির ফুল (বা কুক্কুটের ঝুটি) আকারের শ্লেষ্মাগুটিকাগুলি সাধারণতঃ স্পঞ্জের ন্যায় **কোমল** ও সহজেই উহা হইতে রক্তস্রাব হয়। কষ্টিক দ্বারা দহন, অস্ত্রাদি দ্বারা ছেদন বা সুদৃঢ় বন্ধনী প্রভৃতি কোন উপায়ে এই উপমাংসচয় দেহ হইতে অপসৃত করিলে বা পিচকারী প্রয়োগে (injection) স্রাব বন্ধ

করিলে ; অথবা অত্যধিক মাত্রায় পারদাদি (mercury etc.) সেবন করিলে স্বাস্থ্য ক্রমে ভাঙ্গিয়া পড়ে এবং নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি প্রকাশ পাইতে থাকে :—অত্যধিক পৈশিক (muscular) দৌর্ব্বল্য ও উপদাহ (irritability) উৎকণ্ঠা ; যাতনা বা বিকট ভয় ; স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য (neurasthenia) ; হাঁপানি বা বায়ুনলীর রোগসমূহ (bronchial affections) ; হস্তাঙ্গুলীর নখ বিকৃতি ও করতলে (palms) উদ্ভেদ ; মূত্রমার্গের স্রাব বন্ধ করিবার পর হইতে বা উপমাংশ অন্তর্হিত হইবার পরই বাত রোগের (বিশেষতঃ হাঁটু ও গোড়ালিতে) সূচনা ; কেশ শুষ্ক, যেন পোড়া পোড়া, রোগিণীর দুঃসহ বাধক-বেদনা, ডিম্বকোষ-প্রদাহ বা বন্ধ্যাত্ব ; ঝটিকাকালে ও দিবাভাগে (অর্থাৎ সূর্য্যোদয় হইতে সূর্য্যাস্ত পর্য্যন্ত) যন্ত্রণার বৃদ্ধি (Bœricke's *Compend.* page 83 under, "Symptoms of Suppressed Gonorrhœa" দ্রষ্টব্য)।

আর দীর্ঘকাল (অর্থাৎ দশ পনর বৎসর যাবৎ) ভুগিলে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দৃষ্ট হয় :—রক্তহীনতা ; মোমের মত চেহারা, ঠোঁট ফ্যাকাসে, কর্ণ স্বচ্ছ, শরীরের নানাস্থানে আঁচিল, চক্ষু ও নাসিকা হইতে ঘন পীতাভ হরিদ্বর্ণ (yellowish green) শ্লেষ্মা নিঃসরণ, মূত্রযন্ত্র, শ্বাসযন্ত্র বা যকৃতের কঠিন রোগ, অত্যুৎকট বাত রোগ (মূত্রমার্গের স্রাবরোধ জনিত), অণ্ডকোষ বা সরলান্ত্রের প্রদাহ জনিত রোগীর অসহনীয় অস্থিরতা, উরুদেশে, পায়ের ডিমে ও পায়ের পাতায় টাটানি হেতু রোগীর বেড়াইতে অক্ষমতা বা অতি কষ্টে হামাগুড়ি দিয়া চলিবার চেষ্টা।

কোন শিশুর চেহারা মোমের মত (রক্তহীন) হইয়া পড়িলে বা অজীর্ণতা-নিবন্ধন ভেদসহ ভুক্তদ্রব্য নিঃসৃত হইতে থাকিলে অথবা প্রতি গ্রীষ্ম ঋতুতেই শিশুর কলেরার ন্যায় ভেদ হইতে থাকিলে বুঝিব যে

শিশুদেহ "সাইকোসিস" দোষ তদীয় জনক বা জননী হইতে সংক্রামিত হইয়া প্রচ্ছন্নভাবে বিরাজ করিতেছে।

থুজা ৩০—২০০ অবরুদ্ধ সাইকোসিসের প্রধান ঔষধ। মেডোরিণাম, ক্যালকে-কার্ব্ব (বিশেষতঃ নাসিকা হইতে ঘন পীতাভ হরিদ্বর্ণ শ্লেষ্মা নিঃসৃত হইতে থাকিলে), নাইট্রিক-অ্যাসিড, ক্যালকে-ফস (।বশেষতঃ রক্তহীনতা সহ একশিরা থাকিলে), ক্যালি-আয়োড θ—৩০, হিপার-সালফার, পাল্‌সেটিলা, মিলিফোলিয়াম, অ্যাসিড-ফস, সাইলিসিয়া, নেট্রাম-মিউর, ক্যালি-সালফ, নেট্রাম-সালফ, নেট্রাম-ফস, স্যাবাইনা, আর্জ্জ-নাইট্রিকাম, আর্স, বোর‍্যাক্স, কষ্টিকাম, ক্লিমেটিস, গ্র্যাফাইটিস, হাইড্র্যাষ্টিস, নাক্স-ভম, ক্যালি-বাই, সিপিয়া প্রভৃতি ঔষধও (৩—৩০ শক্তিতে) মাষক-দোষঘ্ন। নির্ব্বাচিত ঔষধ সেবনে **যদি অবরুদ্ধ স্রাব মূত্রমার্গ হইতে নির্গত হইতে থাকে** তাহা হইলে রোগ **আরোগ্যোন্মুখ** হইয়া আসিতেছে ইহাই নির্দ্দেশ করে।

মিশ্রধাতুদোষ।—কখনও, দুইটি আবার কখনও বা তিনটি ধাতুদোষ যুগপৎ একই রোগীদেহে বর্ত্তমান থাকে ; তাহার উপর উৎকট এলোপ্যাথিক ঔষধাদি অধিক মাত্রায় সেবনজনিত চর্ম্মরোগাদি দেহাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইলে, রোগ প্রায়ই দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়। এইরূপ স্থলে হানেমানের উপদেশ এই যে সর্ব্বাগ্রে, "কচ্ছুদোষ নাশক" ঔষধ প্রয়োগপূর্ব্বক পরে "উপদংশ' বা "মাষক-দোষ"—এই উভয়ের মধ্যে যেটির লক্ষণ অধিকতর সুস্পষ্ট, প্রথমে উহারই চিকিৎসা করা বিধেয় এবং সর্ব্বশেষে অবশিষ্ট ধাতুদোষটি নিরাকরণ করাই বিহিত।

ত্রিদোষ সম্বন্ধে আরও কয়েকটি কথা :—

(১) ধাতুদোষ মাত্রেরই "প্রারম্ভ" ও "বিকাশ"—এই দুইটি অবস্থা আছে ; আবার **বিকাশাবস্থার** "প্রাথমিক (primary)", গৌণ (secondary)" "পরিণতি (advanced)" প্রভৃতি **অনুকল্প অবস্থা**

(sub-stages) আছে। যে অনুকল্প অবস্থায় কোন ধাতুদোষ সুস্থ ব্যক্তিতে সংক্রামিত হয়, সেই অবস্থার লক্ষণচয়ও তখন হইতেই সংক্রামিত ব্যক্তিতে প্রকাশিত হইতে থাকে ও যথাকালে উহার পরবর্ত্তী অবস্থার লক্ষণচয় দৃষ্ট হয় ; কিন্তু উক্ত অনুকল্প অবস্থার পূর্ব্ববর্ত্তী কোন উপসর্গই সংক্রামিত ব্যক্তিতে উপস্থিত হয় না—যথা, দম্পতির মধ্যে স্বামীর উপদংশ থাকিলে যদি গৌণাবস্থায় সঙ্গমদ্বারা উহা স্ত্রীতে সংক্রামিত হয়, তাহা হইলে প্রাথমিক অবস্থার ক্ষতাদি কোন লক্ষণই উক্ত স্ত্রীদেহে প্রকাশিত হয় না, কিন্তু তিনি যথাসময়ে গৌণাবস্থার চর্ম্মরোগাদি (Syphiloderma) ও পরবর্ত্তী উপসর্গচয়ের অধিকারিণী হইয়া থাকেন।* "মাষক-দোষ" সম্বন্ধেও ঠিক ইহাই নিয়ম। পরিণতাবস্থার "সোরা-দোষ" গ্রস্তা নারীর সহিত সংসর্গে সেই পরিণতাবস্থার সোরাই পুরুষের দেহে সংক্রামিত হয় ও বর্দ্ধিত হইতে থাকে। পরিণতাবস্থার সোরাগ্রস্তা নারীর নিঃশ্বাসবায়ু সংস্পর্শেও উহা সুস্থ মানবে সংক্রামিত হইয়া পরবর্ত্তী অবস্থাচয় উদঘাটিত করিয়া থাকে।

"Syphilis is transferred from husband to wife, and it is *taken up in the stage in which it then exists* and from thence goes on in a progressive way. The woman catches it from the man in the stage in which he has it at the time of their marriage; she takes that which he has, if he has it in the advanced stage, she takes that stage; she takes from him the stage he has to offer. *This is equally true of Psora and Sycosis.* Such things never occur in the acute miasms, but the three chronic miasms have contagion in the form in which they exist at the time (Kent's Philosophy, Lecture xx).

1. "A person having once acquired syphilis can *rarely* be reinoculated", এবং 'the consequences (of the tertiary stage) often remain *permanently*"—Cowperthwaite's *practice.*

2. "When a physician permits a syphilitic to marry, he should infrom him beforehand that his security is *not absolute* as tertiary manifestations have occurred ten, twenty, thirty and even fiftyseven

(২) কুল-সংক্রমণের পদ্ধতিও পূর্ব্বোক্ত নিয়মাধীন—অর্থাৎ মাষকাদি-দুষ্ট পিতামাতার সন্তানোৎপাদন কালীন ধাতুদোষের তাৎকালিক অবস্থার উপসর্গাদি তদীয় শিশুতে প্রতিভাত হয়। আর এতাদৃশ শিশুতে যে ধাতুদোষটি বর্ত্তিয়াছে, সেই ধাতুদোষ-প্রবণতা (অর্থাৎ মাষকাদি রোগ গ্রহণের প্রভাব) তাহার ধাতুতে উত্তরকালেও লক্ষিত হইয়া থাকে।

(৩) "সিফিলিস" সোরা বা সাইকোসিস মানবদেহে একটিবার মাত্র আক্রমণ করিয়া থাকে ; জীবনে কখনও দুই বা ততোধিক বার কাহারও প্রকৃত উপদংশ বা সোরা কিম্বা প্রকৃত প্রমেহ রোগ হইতে পারে না। যদি কেহ বলেন যে, তাঁহার ছয়বার প্রমেহ রোগ হইয়াছিল তাহা হইলে বুঝিতে হইবে তিনি জানেন না যে, প্রকৃত প্রমেহ তাঁহার

---

years after an *apparent* cure, '—Pierre Jousset's *practice of Medicine* translated by J. Arschagouni M. D.

3. Tertiary symptoms (of syphilis) may develop even *fifty years after the disease has apparently disappeared.* A simple gonorrhœa may be cured although at best a cure is very *uncertain.* Many patients have recurrent attacks, which are probably *only recrudescence* of the original trouble," Walter Sands Mill's *practice* pages 175 & 181 দ্রষ্টব্য :—Needless for us to add the Mill's work is the latest and best of the Homoeopathic *practice of Medicine.*

4. "Many physcians of *experience* contend that a man *never gets rid of this virulent poison of gonorrhœa.* Those who have contracted it and got rid of discharges attending discomfort, think they are cured, and the many ills they may suffer afterwards......may be *due directly to that infection.*—E. P. Anshutz's *The Sexual Ills.*

5. "Man can only have *one attack in* his natural life-time of one of the *three Chronic miasms ; a man cannot take syphilis twice, he cannot take sycosis twice, he cannot take psora twice.* This is not known ; a man when asked how many times he has had gonorrhoea, will say—about half a dozen time ; but only one of these was sycotic. *The sycotic constitution connot be taken a second time,* one attack gives immunity to that person for ever after. Kent's *Lectures on Homoeopathic philosophy.*

একটিবার মাত্র হইয়াছিল—মাষক-দুষ্ট ধাতু কখনই দ্বিতীয়বার প্রকৃত প্রমেহ-বিষ গ্রহণ করিতে পারে না।

(৪) চিররোগে ঔষধ সেবনের পর—(ক) যদি প্রথমে উর্দ্ধাঙ্গের (যথা, মস্তকের) ও পরে নিম্নাঙ্গের (যথা, হস্ত-পদাদির) উপসর্গচয় তিরোহিত হয় (symptoms disappearing from above *downwards*); (খ) যদি প্রথমে শরীরাভ্যন্তরের উপসর্গচয় নিরাকৃত হয় (symptoms disappearing from *within outwards*); কিম্বা (গ) কোন রোগের ধারাবাহিক উপসর্গচয়ের মধ্যে যদি সর্ব্বশেষ উপসর্গটি সর্ব্বাগ্রে প্রশমিত হয় ও পরে তৎপূর্ব্ববর্ত্তী উপসর্গগুলি যথাক্রমে নিরাময় হইতে থাকে (symptoms disappearing in the reverse order of their coming), তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্ব্বাচিত হইয়াছে ; যথা—হৃদ্‌গহ্বর-পরিবেষ্ট-ঝিল্লী-প্রদাহে (endocarditis) ঔষধ সেবনের পর হাঁটুতে বা গুল্‌ফদেশে স্ফীতি দৃষ্ট হয় বা বক্ষঃবেদনায় কোন ঔষধ প্রয়োগের পর যদি চর্ম্মরোগ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

(৪) রোগ-লক্ষণ সমষ্টির সাদৃশ্যে চিররোগের ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয় এবং নির্ব্বাচিত ঔষধের উচ্চশক্তি (যথা, ৩০—২০০ এক একমাত্রা মাত্র সপ্তাহান্তে) বা উচ্চতম শক্তি (১০০০—১,০০,০০০ ক্রম পক্ষান্তে, মাসান্তে বা তিন-চারি মাস অন্তর এক এক মাত্রা ব্যবস্থা করিতে হয় ; ঔষধ সেবনের পর কিছুমাত্র উপকার লক্ষিত হইলে ঔষধটি কিছুকাল স্থগিত রাখা বিধেয়, অতঃপর আবশ্যক হইলে সেই ঔষধ বা অন্য ঔষধ রোগীর অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করা সঙ্গত।*

---

* পুরাতন ব্যাধি চিকিৎসারম্ভে নির্ব্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ কিছুদিন বেশী মাত্রায় প্রত্যহ তিন-চারিবার ব্যবস্থা করণান্তর (ক্রমশঃ কিছুদিন পর) উক্ত ঔষধটি উত্তরোত্তর উচ্চশক্তিতে প্রয়োগ করিতে হইবে। "সোরা", "সিফিলিস" বা "সাইকোসিস" রোগ চিকিৎসার মাত্রা প্রসঙ্গে সদৃশবিধানাচার্য্যের ইহাই শেষ পরামর্শ। (*Organon*) ষষ্ঠ সংস্করণ, ২৮২ অনুচ্ছেদের পাদটীকা দ্রষ্টব্য।

বীজাণু ও জীবাণু প্রসঙ্গ

(Bacteriology & Parasitology)

সংক্রামক ও স্পর্শাক্রমক পীড়া ও তন্নিবারণের উপায়

বহুদিন হইতেই মানুষ অনুসন্ধান করিতেছে রোগের কারণ কোথায়। এইটুকু জানা ছিল যে, রোগ মাত্রেরই কারণ আছে এবং সকল রোগের কারণ এক নয়। আয়ুর্ব্বেদকারগণ বহুপূর্ব্বে বুঝিয়াছিলেন যে, জীবশরীরে ব্যাধি দুইভাবে সৃষ্টি হইতে পারে—দেহের যন্ত্রসকল ভিতর হইতেই কোনও প্রকারে বিকত হইয়া ব্যাধি সৃষ্টি করিতে পারে অথবা বাহির হইতে কোনও দূষিত পদার্থ সুস্থ শরীরে প্রবেশ করিয়া রোগ সৃষ্টি করিতে পারে। প্রথমোক্ত প্রকারকে সামান্য **স্বভাবজ** নিজ বা Constitutional রোগ বলা হইত এবং শেষোক্তগুলিকে আগন্তুজ বা Infectious বলা হইত। যতই রোগের মূল কারণ আবিষ্কৃত হইতে লাগিল ততই দেখা গেল স্বভাবজ ব্যাধির সংখ্যা খুবই কম এবং বেশীর ভাগই আগন্তুজ ব্যাধি, অর্থাৎ বেশীর ভাগ ব্যাধিই বাহির হইতে কোনও রোগ-বীজ শরীরে সংক্রমণের পরিণাম।

এই রোগ-বীজের স্বরূপ কি এই লইয়া বহু আলোচনা হইয়াছে। পূর্ব্বে ধারণা ছিল যে, মন্দ হাওয়া লাগিয়া অথবা অমঙ্গলের স্পর্শে এই সকল রোগের উৎপত্তি হয়। ইটালী দেশীয় চিকিৎসক জেরোম ফ্রাকাষ্টোর (Jerome Fracastor) ১৫৪১ খৃঃ অঃ তাঁহার প্রণীত "De Contagione নামক পুস্তকে প্রথম বলেন যে, ইন্দ্রিয়শক্তির অগোচর (insensible) কোনও জীবিত পদার্থের দ্বারা সংক্রামক ব্যাধির উৎপত্তি হয়। তিনি বলিয়াছিলেন যে, গাত্রসংস্পর্শের দ্বারা বা অশন-বসন দ্বারা এবং দূর হইতে বায়ুবাহিত হইয়া এই বীজ শরীরে প্রবেশলাভ করে। ১৬০০ খৃষ্টাব্দে মাইক্রোস্কোপ যন্ত্র আবিষ্কার হইবার পর Lewenhowk-এর অক্লান্ত

গবেষণার ফলে এই অদৃশ্য শত্রুর প্রথম সাক্ষাৎ পাওয়া গেল। ক্রমে লিষ্টার, পাস্তুর ইত্যাদি মহামতিগণ রোগ-বীজাণু রহস্য উদ্ঘাটন করেন এবং ১৮৫৭ খৃষ্টাব্দে পাস্তুর বীজাণুতত্ত্ব সুপ্রতিষ্ঠিত করেন। তিনি ও তাঁহার উত্তরকালস্থ বীজাণুবিদ্গণ নিঃসন্দেহে প্রমাণ করিলেন যে, জীব হইতেই জীবের উৎপত্তি, অজৈব পদার্থ হইতে জীব কিছুতেই জন্মিতে পারে না, অর্থাৎ যে পদার্থে জীবের কোনও অস্তিত্ব নাই, তাহা যদি জীবের সংস্পর্শ হইতে বাঁচাইয়া রাখা যায়, তবে তাহার মধ্যে আপনা-আপনি কীট বা অন্য কোনও জীবের জন্ম হইতে পারে না—ইহাই বীজাণু বিজ্ঞানের মূল-সূত্র এবং এই জ্ঞান হইতেই বর্ত্তমান বীজাণুনাশক ভেষজশাস্ত্র (antiseptics and disinfectants) গড়িয়া উঠিয়াছে।

একই স্থানে একই সময়ে অনেকগুলি লোক একই রোগে আক্রান্ত হইলে তাহাকে মহামারী বা এপিডেমিক (epidemic) বলা হয়। এই এপিডেমিকের মূলে থাকে একজনের রোগ। এই একজনের শরীর হইতে বহুজনের শরীর মধ্যে রোগ-বীজ ছড়াইয়া পড়ে—কোনটি স্পর্শের দ্বারা, কোনটি শ্বাস-প্রশ্বাসের পথে, কোনটি মশা-মাছি প্রভৃতি রোগ-বাহকের দ্বারা। স্পর্শের দ্বারা যে রোগ সংক্রামিত হয় তাহাকেই ছোঁয়াচে বা স্পর্শাক্রমক রোগ বলা হয়—যথা, ডিফথিরিয়া আক্রান্ত শিশুর ব্যবহৃত বস্ত্রাদি বা বাসনদ্বারা ঐ রোগ অন্য শিশুতে সংক্রামিত হয়। আবার বসন্ত, হাম, আন্ত্রিক জ্বর ইত্যাদি কয়েকটি পীড়ার বীজ প্রত্যক্ষ সংস্পর্শ ব্যতীতও বহুদূরস্থিত সুস্থ ব্যক্তিকে আক্রমণ করে। এখানে রোগবীজ কোনও কিছু দ্বারা বাহিত হইয়া (যথা, বায়ু, জল, দুগ্ধ, ধূলি, ছারপোকা, মূষিক, মক্ষিকা ইত্যাদি) রোগীর শরীরে প্রবেশ করে। এগুলিকে সংক্রামক রোগ বলা হয়। বস্তুতঃ স্পর্শাক্রমক বলিয়া আলাদা কোনও রোগ থাকিতে পারে না—এগুলির সমস্তই সংক্রামকের অন্তর্গত (যথা, ডিপথিরিয়া বীজাণু সংস্পর্শ ব্যতীত হাওয়ায় ভাসিয়াও আসিতে পারে)।

বীজাণু শরীরে প্রবেশ করিলেই রোগ হইবে ইহার কোনও নিশ্চয়তা নাই। মাটিতে বীজ পড়িলেই যেমন গাছ হয় না, পরন্তু উপযুক্ত বীজ যদি উপযুক্ত মাটিতে পড়ে এবং জল সেচনাদি দ্বারা যদি সেখানে অনুকূল অবস্থার সৃষ্টি হয়, তবেই যেমন গাছ উৎপন্ন হয়, তেমনি বীজাণুও শরীরে প্রবিষ্ট হওয়ার পর উহার সাফল্যের জন্য কতকগুলি অনুকূল অবস্থার প্রয়োজন হয়—যেমন শরীরের নির্বীর্যতা, অনিয়ম, অত্যাচার ইত্যাদি—যেগুলি পাইলে উহা দেহাভ্যন্তরে পরিপুষ্ট হয় এবং অল্পকাল মধ্যেই দ্রুত বিভাগ দ্বারা লক্ষ লক্ষ বীজাণু উৎপাদন করে। নতুবা বীজাণু দেহে আসিয়া নিঃসহায় হইয়া যায় এবং শীঘ্রই ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। এতদ্ব্যতীত শরীরের স্থানে স্থানে এবং সময় বিশেষে রোগোৎপাদনকারী বীজাণু ছাড়া আমাদের হিতকারী এমন কতকগুলি বীজাণুও থাকে যাহা উক্ত বহিরাগত জীবাণু হইতে আমাদিগকে রক্ষা করিতে সহায়তা করে, তবে এগুলির সংখ্যা নিতান্তই কম।

এই রোগোৎপাদনকারী শক্তিবিশিষ্ট প্রাণীগুলি একজাতীয় নহে—তাহাদের পরস্পরের মধ্যে বিস্তর প্রভেদ আছে। কেহ উদ্ভিদ, কেহ প্রাণী কেহ নিম্নস্তরের আবার কেহ উচ্চস্তরের। যেগুলি উদ্ভিদজাতীয় সেগুলি খুব সূক্ষ্ম এবং উহাদের নাম **বীজাণু** বা ব্যাক্‌টিরিয়া (bacteria) এবং তাহাদের সম্বন্ধে শাস্ত্রবিশেষের নাম Bacteriology। যেগুলি সূক্ষ্ম কিন্তু অপেক্ষাকৃত বড় সেগুলি জীবাণু বা প্রোটোজোয়া (যথা, ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বরের প্যারাসাইট)। যেগুলি বৃহৎ সেগুলিকে মেটাজোয়া বলা হয় (যথা, ক্রিমি ইত্যাদি)। ইহাদিগের মধ্যে বীজাণুঘটিত রোগগুলিই বেশী মারাত্মক। বীজাণু সম্বন্ধে সাধারণ বক্তব্য এই যে, ইহারা সাধারণতঃ কিছু উষ্ণতা প্রিয় এবং মানব রক্ত যত উষ্ণ ততটা উষ্ণতা ইহাদের বংশবৃদ্ধির পক্ষে অনুকূল—সেটি আমাদের সাধারণ মাপে ৯৮°৪ বা ৩৭° সেন্টিগ্রেড। অধিক উত্তাপে ইহারা শুকাইয়া মরিয়া যায়। বীজাণুঘটিত রোগ মাত্রেই

যে দেহের উত্তাপ বাড়িয়া যায় তাহার কারণ, শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি করিয়া বীজাণুর অসুবিধা সৃষ্টি করা রূপ প্রকৃতির স্বাভাবিকী চেষ্টা। শুষ্ক অবস্থায় ইহারা ৬৫° সেণ্টিগ্রেড বা ১৪৯° ফ্যারেনাইট (অর্থাৎ সাধারণ থার্ম্মোমিটারে যে উত্তাপ দেখানো হয়) আধঘণ্টা পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে। কিন্তু জলের মধ্যে থাকিলে ৬০° সেণ্টিগ্রেড (১৪০° ফ্যাঃ) উত্তাপেই ১০ মিনিটে ঝলসিয়া মরিয়া যায়। কিন্তু ঠাণ্ডায় চট করিয়া মরে না। বরফে রাখিলে বহুদিন নিষ্ক্রিয় অবস্থায় বাঁচিয়া থাকিতে পারে। বীজাণুর মধ্যে অনেকগুলি বায়ু না পাইলে বাঁচে না (ærobes) এবং কতকগুলি বায়ুর অভাবেই স্ফূর্ত্তি পায় (anærobes)।

বিষাক্ত বীজাণুর বিষকে টক্সিন (toxin) বলা হয়। এই বিষ দুই প্রকার—যে বিষ বীজাণুর শরীর হইতে বাহিরে নির্গত হইতে থাকে তাহাকে এক্সোটক্সিন (exotoxin) বলে এবং এই কারণে রক্ত-দুষ্টির ফলে রোগকে টক্সিন (toxin) বলা হয়—যথা, ডিফথিরিয়া, টিটেনাস, (ধনুষ্টঙ্কার) ইত্যাদি। আর একরকম বীজাণুর বিষ তাহার শরীরেই থাকে এবং বীজাণু মৃত বা পিষ্ট না হইলে নির্গত হয় না—তাহার নাম এণ্ডোটক্সিন (endotoxin)। এই বীজাণুগুলি রক্তের মধ্যে সঞ্চরণ করিয়া বেড়ায় এবং বিষ শরীরেই রাখে। এইরূপ রক্তদুষ্টিকে সেপ্‌টিক (septic) ব্যাধি বলে—যথা, নিউমোনিয়া, মেনিঞ্জাইটিস ইত্যাদি। আবার কয়েকটি বীজাণুর উক্ত উভয় প্রকারের বিষই আছে।

অধুনা বীজাণু অপেক্ষা সূক্ষ্মতর জীবের অস্তিত্ব আবিষ্কৃত হইয়াছে; তাহাদের বলা হয় (virus)। এই সকল সূক্ষ্মাতিসূক্ষ্ম জীব বা বীজগুলি জড় বা প্রাণীজগতের মধ্যবর্ত্তী সত্ত্বা (they belong to the borderland between the non-living and living world)। অনেক প্রকার রোগ উক্ত ভিরাস-ঘটিত বলিয়া জানা গিয়াছে।

প্রতিষেধক উপায়।—নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করিলে সংক্রামক

রোগ আক্রমণ নিরোধ করা সহজ হয়—(১) যথাসম্ভব সংক্রামক রোগের সংস্পর্শ পরিহার করা অথবা বাড়ীতে এরূপ রোগী থাকিলে তাহাকে স্বতন্ত্র রাখিবার ব্যবস্থা করা ; (২) সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি পালন—যথা, শুষ্ক সুবাতাসযুক্ত ও আলোকময় গৃহে বাস ও নিদ্রা যাওয়া এবং নিয়মিত ব্যায়াম করা ; (৩) যদি কোনও কারণে সংক্রামক রোগীর সংস্পর্শে আসিতে হয়, তাহা হইলে যথাশীঘ্র শরীর ও বস্ত্রাদি জীবাণু-নাশক জলে শোধন করা (বস্ত্রাদি ফুটাইয়া লওয়া) ; (৪) খাবার-পানীয় যতদূর সম্ভব ফুটাইয়া খাওয়া এবং প্রত্যেকবার খাইবার পূর্ব্বে জীবাণুনাশক সাবানে হস্তদ্বয় ধৌত করা ; (৫) মহামারীর স্থান হইতে মানুষ বা দ্রব্যাদি আসিলে তাহার সম্বন্ধে যথোপযুক্ত সাবধানতা অবলম্বন করা।

রক্তাম্বু-চিকিৎসা প্রণালী (Serum-therapy)

দেখা গিয়াছে একই প্রকারের বীজাণু অনেকগুলি সুস্থ প্রাণীর শরীরে প্রবেশ করিলে কয়েকটি প্রাণী অসুস্থ হয়, কয়েকটি হয় না। যেগুলির রোগ হইল না সেগুলির শরীরে এমন কিছু শক্তি লুক্কাইত আছে যাহার দ্বারা বীজাণু ধ্বংস বা নিষ্ক্রিয় হয়। এই বিজয়ী শক্তির নাম ইমিউনিটি (immunity)। এই ক্ষমতা দেহ কি করিয়া অর্জ্জন করে, তাহার তত্ত্ব কিছু জটিল। প্রায়শঃ দেখা যায় যে, এক জাতীয় প্রাণী কোনও এক বিশিষ্ট রোগে কখনই আক্রান্ত হয় না ; আবার অপর এক জাতীয় প্রাণী অপর আর একটি বিশিষ্ট রোগে কখনই আক্রান্ত হয় না। অর্থাৎ প্রাণীগুলি তত্তৎ রোগ সম্বন্ধে বিজয়ী শক্তিসম্পন্ন বা immune এবং এই প্রকার immunityকে স্বাভাবিক বা natural ইমিউনিটি বলা হয়। আবার কয়েকটি এমন রোগ আছে (যথা বসন্ত, টাইফয়েড, মেনিঞ্জাইটিস, ইত্যাদি) যাহা একবার হইয়া গেলে ভবিষ্যতে আর হইবার সম্ভাবনা থাকে না। অর্থাৎ লোকদের ঐ রোগের বিরুদ্ধে চিরকালের জন্য বা

কিছুকালের জন্য একটা বিরুদ্ধ শক্তি জন্মিয়া যায়। এই প্রকার শক্তিকে অ্যাকোয়ার্ড ইমিউনিটি (acquired immunity) বলে। বীজাণুর বিরুদ্ধে জীবের এই স্বাভাবিক বা অস্বাভাবিক উপায়ে অর্জ্জিত এই শক্তি কোথায় অবস্থান করে ও তাহার প্রকৃতি কি ইহা লইয়া বহু বীজাণুবিদ্ প্রচুর গবেষণা ও পরীক্ষা করিয়া প্রমাণ করিয়াছেন যে, রক্তের শ্বেত-কণিকা, রক্তের জলীয় অংশ বা Serum (রক্ত-লসিকা) এবং আভ্যন্তরিক আরও কয়েক প্রকার জৈবকণার এইরূপ বীজাণু-ধ্বংসী শক্তি আছে বা জন্মায়। রক্তের শ্বেত-কণিকাগুলি মানব দেহরাজ্যে যুগপৎ 'ঝাড়ুদার' ও 'সৈনিক' স্বরূপ। দেহ মধ্যে কোনও বীজাণু প্রবেশ করা মাত্রেই তথায় অধিক রক্ত সঞ্চালন হইতে থাকে এবং সেই রক্তের সহিত অসংখ্য শ্বেত-কণিকা আসিয়া উপস্থিত হয়। অতিরিক্ত রক্তের আগমণহেতু সে স্থানটি লাল দেখায় ও উষ্ণ হয়। অপেক্ষাকৃত স্বল্প পরিসর স্থানে অধিক রক্ত জমা হেতু সেই স্থানটি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া থাকে। দেহের কোনও স্থানে এই লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইলে আমরা ইহাকে "প্রদাহ বা inflammation বলি। রক্তের এই শ্বেত-কণিকাগুলি আক্রান্ত স্থানে আসিয়া বীজাণুর বিস্তৃতিতে বাধা দেয় এবং সাধ্যমত ঐ বীজাণুগুলি গিলিয়া ফেলে। এই গিলিয়া ফেলাকে 'ফ্যাগোসাইটোসিস্' (phagocytosis) বলা হয়। বীজাণু আক্রমণের যদি কোনও নির্দ্দিষ্ট স্থান না থাকে, তাহা হইলে সমগ্র রক্তেই এই বীজাণু-ধ্বংসী কার্য্য চলিতে থাকে। এই সংগ্রামে যদি শ্বেত-কণিকাগুলি জয়লাভ করে তাহা হইলে আক্রান্ত স্থানের প্রদাহ কমিয়া যায়। পক্ষান্তরে বীজাণু ও তন্নিক্ষিপ্ত বিষ বা Toxin যদি জয়যুক্ত হয় তাহা হইলে যুদ্ধে বহুসংখ্যক শ্বেত-কণিকা বিনষ্ট হয়। পরে মৃত শ্বেত-কণিকা, বীজাণু আক্রান্ত বহুসংখ্যক জৈব-কোষ এবং আবর্জ্জনা মিলিয়া স্তূপাকারে ঠেলিয়া উঠে। এই স্তূপকেই আমরা পুঁজ বলি।

পূর্ব্বেই উল্লিখিত হইয়াছে শ্বেত-কণিকা ব্যতীত রক্তের সিরামেও বীজাণু-ধ্বংসী শক্তি থাকে বা জাগিতে পারে ; প্রত্যেক মানুষের সিরামেই যে কোনও বীজাণু মারিবার শক্তি কিয়ৎ পরিমাণে স্বাভাবিক অবস্থাতেই থাকে। বীজাণুর আক্রমণ হইলে এই শক্তি ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে। যে জিনিষগুলি সিরামে স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিয়া এই শক্তি প্রদান করে সেগুলিকে 'এ্যান্‌টি-বডি (antibodies)' বলা হয়। শরীরে কোনও বীজাণুর আক্রমণ হইবামাত্র সিরামের 'এ্যান্‌টি-বডি'সকল জাগিয়া উঠে এবং যুদ্ধ আরম্ভ করে। বলা বাহুল্য, রোগের লক্ষণাবলী প্রকাশ পাইবার আগেই এই ব্যাপার চলিতে থাকে এবং যদি 'এ্যান্‌টি-বডি'গুলির জয় হয় তাহা হইলে রোগ-লক্ষণ মোটেই প্রকাশ পায় না। অন্যথায় বিপরীত হয়। কতবার আমাদের শরীরে বীজাণু প্রবেশ করে ও কতবার তাহারা বিনষ্ট হয়, তাহা আমরা ঘুণাক্ষরেও জানিতে পারি না। যতক্ষণ শক্তি থাকে ততক্ষণ জানা যায় না, রক্তের প্রতিরোধ শক্তি পরাভূত হইলেই আমরা দেখি রোগ হইল।

এই সম্বন্ধে আর একটি অতি প্রয়োজনীয় কথা এই যে, বিশেষ জাতীয় বীজাণু শরীর আক্রমণ করে ঠিক সেই বিশিষ্ট বীজাণু বা তাহার বিষ নষ্ট করিবার 'এ্যান্‌টি-বডি'ই সিরামে তৈয়ারী হইতে থাকে। অর্থাৎ এই 'এ্যান্‌টি-বডি'গুলির সেই বিশিষ্ট বীজাণু ও তাহার বিষ ছাড়া অন্য প্রকার বীজাণু মারিবার ক্ষমতা নাই। এই জ্ঞানের উপর ভিত্তি করিয়াই আজকালকার অ্যালোপ্যাথি শাস্ত্রের 'সিরাম' ও 'ভ্যাক্সিন' (vaccine) চিকিৎসা গড়িয়া উঠিয়াছে। এই দুই পদ্ধতিরই মূল উদ্দেশ্য হইল যে, কোনও বিশিষ্ট বীজাণুর বিরুদ্ধে রোগীর রক্তের প্রতিরোধ শক্তি কৃত্রিম উপায়ে বর্দ্ধিত করা। এই উপায় দুইটি বিভিন্ন। অন্তর্ব্বিষযুক্ত কোনও বীজাণু শরীর আক্রমণ করিয়া রোগ উৎপাদন করিলে বুঝিতে হইবে স্বাভাবিক 'এন্‌টি-বডি'গুলি হইতে বীজাণু বেশী শক্তিশালী। এখন এই

'এ্যান্‌টি-বডি'গুলি যদি ঐ একই প্রকারের বীজাণু একটু নিস্তেজ ও অর্দ্ধমৃত অবস্থায় পায় তাহা হইল তাহাদিগকে ধ্বংস করিতে পারে এবং প্রকৃতির নিয়মই এই যে, একটু ক্রিয়া করিতে পারিলেই শক্তির স্ফূরণ হয় এবং ইহা বাড়িতে থাকে। এখানেও প্রথমে নিস্তেজ বীজাণু মারিতে মারিতে তাহারা সতেজ ও প্রবল বীজাণু মারিতেও সক্ষম হইয়া যায়। এই উদ্দেশ্যে মৃত বীজাণু নির্দ্দিষ্ট সংখ্যায় লবণ-জলে গুলিয়া ভ্যাক্সিন প্রস্তুত হয়। এগুলি কেবল অন্তর্বিষযুক্ত (endotoxin) বীজাণু সম্বন্ধেই প্রযোজ্য এবং ইহা ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়াইয়া অ্যালোপ্যাথগণ প্রয়োগ করিয়া থাকেন।

সিরামের উদ্দেশ্য ও কার্য্য একটু ভিন্ন। যেখানে রোগীর সিরামে এ্যান্‌টি-বডির অপ্রতুলতা এবং খুব দ্রুত কার্য্য প্রয়োজন সেইখানেই ইহার সার্থকতা। ইহা বহির্ব্বিষযুক্ত (exotoxin) বীজাণু সম্বন্ধেই ব্যবহার্য্য ; কেননা সিরামে এ্যান্‌টি-বডির সাহায্যে রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় বীজাণু-বিষ ধ্বংস হইতে থাকে। এই চিকিৎসায় অপর প্রাণীদেহে সেই বিশিষ্ট বীজাণুর বিরুদ্ধে সযত্নে উৎপাদিত প্রতিবিষের সাহায্য লওয়া হয়। অর্থাৎ একটি সুস্থ প্রাণীর দেহে কৃত্রিম উপায়ে ঐ বীজাণু প্রবেশ করাইয়া ধীরে ধীরে তাহার রক্তকে ঐ বীজাণুর বিরুদ্ধে প্রবল শক্তিসম্পন্ন করান হয়। পরে ঐ প্রাণীর রক্ত বাহির করিয়া কেবলমাত্র সিরামটি পৃথক করিয়া রোগীকে দেওয়া হয়—ইহা কতকটা ধার করিয়া শক্তি অর্জ্জন করার মত ব্যাপার। এই প্রকার সিরামকেই এ্যান্‌টি-টক্সিক সিরাম (antitoxic serum) বলা হয়। কোন বিশিষ্ট জীবাণু-জাত রোগে "ভ্যাক্সিন" বা "অ্যানটি-টক্সিন-সিরাম"এর সাফল্যের জন্য তজ্জাতীয় জীবাণু হইতে উহাদের প্রস্তুত করা আবশ্যক—অর্থাৎ যে রোগের "জীবাণু-টক্সিনের" বিরুদ্ধে 'ভ্যাক্সিন' বা 'অ্যান্‌টি-টক্সিন সিরাম' প্রয়োগ করিতে হইবে, উহাও সেই রোগের জীবাণু হইতে উৎপন্ন হওয়া

আবশ্যক। বিশিষ্ট বীজাণুর বিরুদ্ধে শক্তিসম্পন্ন বিভিন্ন প্রকারের সিরাম এখন বাজারে কিনিতে পাওয়া যায়।

এই রক্তাম্বু-চিকিৎসা-প্রণালী (serumtherapy) আমাদের সদৃশ-বিধান চিকিৎসায় (Homœopathy) বহুকালাবধি আইসোপ্যাথি (Isopathy) নামে প্রচলিত আছে। খৃষ্টাবির্ভাবের অন্যূন চারিশত বৎসর পূর্ব্বে জেনোক্রেটিশ কর্তৃক এই চিকিৎসা-প্রণালী সম্ভবতঃ উদ্ভাবিত হয়; পরে ১৮২৩ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার Lux হোমিওপ্যাথিতে ইহা প্রথম প্রবর্ত্তন করেন। কিছুকাল পরে ১৮৩০ খৃষ্টাব্দে সদৃশ-বিধানাচার্য্যের দক্ষিণ হস্তস্বরূপ ডাক্তার হেরিং এবং ১৮৩৪ খৃষ্টাব্দে সদৃশ বিধানের একজন প্রাচীনতম অগ্রনায়ক ডাক্তার Stapf কর্তৃক হোমিওপ্যাথিতে এই মত সাদরে গৃহীত হয়; এবং অবশেষে হোমিও ডাক্তার বার্ণেট, রসায়নজ্ঞ ফরাসী ডাক্তার Pasteur ও কীটাণু তত্ত্বজ্ঞ বিশ্ববিশ্রুত জার্ম্মাণ চিকিৎসকদ্বয় (ডাক্তার Koch ও ডাক্তার Behring) বর্ত্তমান চিকিৎসা-জগতে এই প্রণালী অতি সমারোহে বিঘোষিত করিয়াছেন। যক্ষ্মা, ডিপথিরিয়া, ধনুষ্টঙ্কারাদি রোগের রস-পুঁজাদি রোগের বিষ (virus) বা বীজ (germs) দেহমধ্যে প্রবিষ্ট করাইয়া তত্তৎ রোগ নিবারণ (prevention) বা প্রতিকার (cure) পদ্ধতির নাম 'Isopathy' বা অনন্য-বিধান অর্থাৎ অভেদ বিধান বা 'সএববিধান'। এই শ্রেণীর ঔষধগুলিকে 'Nosodes' কহে। সূক্ষ্মদেহে পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে পরীক্ষিত (proved) লক্ষণ সমষ্টির প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচিত হইবার পর, এই ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিতে গৃহীত হইয়াছে; সুতরাং সুস্থদেহে বিষ-ক্রিয়াশীল ও রুগ্নদেহে আরোগ্যকারী রোগজ-জায়ুসমূহ (Nosodes) ব্যবস্থা করাও সদৃশ-বিধানের অন্তর্গত। আর এই রোগজ ঔষধগুলির শক্তি (Potencies) আমাদের হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মাকোপিয়া পদ্ধতি অনুযায়ী প্রস্তুত হইয়া থাকে।

অতিরিক্ত বিবরণ জন্য Ruddock's *Vade Mecum*, Chapter on "Vaccine and Sera", 'স্বাস্থ্য সমাচার', প্রবন্ধ "জীবাণু রহস্য" লেখক শ্রীরমেশচন্দ্র রায়, ১৩২৮ বাং পৃঃ ২৯৮—৩১০ ; ৩১২—৩২০ ; ১৩২৯ বাং পৃঃ ৪—৭ ; এবং Bœricke's *Compend*, Dr. Allen's *Nosodes*, Dr. Hughe's *Principles and Practice of Homœpathy*, *The Lancet Nov.* 16, 1885 ; *Clinique* July & Dec. 1894 দ্রষ্টব্য।

রোগ-জীবাণু সাহায্যে চিকিৎসা

"বিষস্য বিষম ঔষধম্"—এই কিংবদন্তীর সত্যতা এলোপ্যাথিক চিকিৎসায়ও প্রমাণিত হইয়াছে, জীবাণু-জাত রোগের চিকিৎসায় টীকা ও রক্তাম্বু প্রয়োগে।

টীকা (Vaccine) ও রক্তাম্বু (Serum) চিকিৎসার ভিত্তি

মানুষের চতুর্দ্দিকে, আশে-পাশে আকাশে-বাতাসে অসংখ্য রোগজীবাণু অদৃশ্যভাবে ঘুরিয়া বেড়াইতেছে এবং রুগ্নলোকের সংস্পর্শে অথবা আহার-বিহার ও শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত প্রতিনিয়তই মানুষের শরীরে প্রবেশ করিতেছে। কিন্তু ইহা সত্ত্বেও প্রতিদিনই মানুষের রোগ হয় না—রোগ হয় কখন কখন। ইহার কারণ মানবদেহের স্বাভাবিক আত্মরক্ষা-ব্যবস্থা। আত্মরক্ষা ব্যাপারটি জীবের স্বভাবজ ধর্ম্ম। একটা সাপকে লাঠি মারিতে গেলে সে যেমন ফণা তুলিয়া দংশন করিতে আসে, একটা ছোট পিপীলিকাকে টিপিয়া মারিতে গেলে সেও তেমনি মরিবার আগে একটা কামড় দিয়া আত্মরক্ষার চেষ্টা করে। জীব-জগতে আত্মরক্ষার এই যে চিরন্তন ধর্ম্ম, জীবন্ত মানবদেহের সম্বন্ধেও

তাহার কিছুমাত্র ব্যতিক্রম হয় নাই। দেহের এই আত্মরক্ষা ব্যবস্থার আধার হইল রক্তের শ্বেত-কণিকাগুলি ও রক্তের জলীয় অংশ বা রক্তাম্বু (serum)। দেহে কোনও রোগ-জীবাণু প্রবেশ করিবামাত্রেই শ্বেত-কণিকাগুলি দেহরক্ষার কাজে প্রবৃত্ত হয়। তাহারা জীবাণুর বিরুদ্ধে যুদ্ধে রত হয়। রোগীর দেহ আশ্রয় করিয়া একদিকে যেমন জীবাণুগুলি বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং বিষাক্ত পদার্থ নিঃসরণপূর্ব্বক দেহ-শক্তিকে খর্ব্ব করিতে চেষ্টিত হয়, তেমনি অপর দিকে ইহারই স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া হিসাবে শ্বেত-রক্তকণিকাগুলি ক্রমশঃ সংখ্যায় প্রচুর পরিমাণে বৃদ্ধি পাইয়া জীবাণুগুলিকে গিলিয়া ফেলিয়া ধ্বংস করিতে চেষ্টা পায়। সঙ্গে সঙ্গে রক্তাম্বুস্থিত জীবাণুধ্বংসী শক্তির স্ফুরণ হইতে থাকে এবং শ্বেত-কণিকাগুলির সহিত জীবাণুধ্বংসী কার্য্যে অংশ গ্রহণ করে। এই যুদ্ধমান অবস্থা কিছুকাল চলিবার পর স্বভাবতঃই একপক্ষ জয়ী হয়। যদি দেহের প্রতিরোধ শক্তি জয়যুক্ত হয় তাহা হইলে রোগী অচিরেই সুস্থ হইয়া উঠে। পক্ষান্তরে জীবাণুগুলি জিতিলে, রোগ প্রবল হয় এবং মানুষ মৃত্যুমুখে পতিত হয়। আমাদের শরীরে অনবরত রোগ-জীবাণু প্রবিষ্ট হইয়া রক্তের সংরক্ষণ শক্তির প্রভাবে ধ্বংসপ্রাপ্ত হইতেছে। দেহের আভ্যন্তরীণ এই সংগ্রামশীল অবস্থার কথা অনেক সময় আমরা একেবারেই জানিতে পারি না।

জীবাণু ঘটিত রোগে একবার ভুগিয়া উঠিলে অনেক ক্ষেত্রেই প্রতিরোধ শক্তি এত বেশী জন্মিয়া যায় যে, তাহার প্রভাব অনেকদিন থাকে এবং ততদিন সেই রোগের পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা থাকে না। জীবাণুর আক্রমণে যেমন তাহার প্রতিক্রিয়া হিসাবে দেহে প্রতিরোধ শক্তির স্ফুরণ হয়, তেমনি কৃত্রিম উপায়ে নিস্তেজ, অর্দ্ধমৃত বা মৃত জীবাণু অথবা জীবাণু নিঃসৃত টক্সিন ইন্‌জেকশন করিয়াও দেহের প্রতিরোধ শক্তিকে বাড়াইয়া তোলা যায়—গবেষণা দ্বারা ইহা সন্দেহাতীতভাবে

প্রমাণিত হইয়াছে। টীকা ও রক্তাম্বু-চিকিৎসা-প্রণালী এই সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত।

এই জীবাণুজাত ঔষধের নামই টীকা এবং ইহা সরাসরি (সোজাসুজি) মানব দেহে ইন্‌জেক্‌শন দিয়া চিকিৎসা-বিধিই টীকা-চিকিৎসা। আবার ক্ষেত্রবিশেষে এবং রোগভেদে জীবাণুজাত টীকা সরাসরি মানবদেহে ইন্‌জেক্‌শন করা বিধেয় নয় বলিয়া অশ্বদেহে টীকা ইন্‌জেক্‌শানের দ্বারা অশ্ব-রক্তাম্বু জীবাণুধ্বংসী-শক্তিসম্পন্ন করিয়া (saturated with antibodies) সেই অশ্ব-রক্তাম্বু দ্বারা চিকিৎসা-প্রকরণের নাম রক্তাম্বুচিকিৎসা।

টীকা ও রক্তাম্বু-চিকিৎসায় প্রভেদ

টীকা (vaccine) ইন্‌জেক্‌শন দ্বারা দেহমধ্যে জীবাণুধ্বংসী শক্তি তৈরী করিবার প্রেরণাই (stimulus) মাত্র যোগান হয়। সেই প্রেরণা বলে মানবদেহ নিজেই **সক্রিয়ভাবে** (ঝুঁকি নিয়া) নিজ দেহমধ্যে প্রতিরোধ শক্তি তৈরী করিয়া নেয়। টীকা-অর্জ্জিত প্রতিরোধ শক্তিকে বলা হয়—সক্রিয় প্রতিরোধ শক্তি (active immunity)। এই সক্রিয় শক্তি তৈরী হইতে সময় নেয়—ইন্‌জেকশানের পর হইতে প্রায় ৩ সপ্তাহ। কিন্তু একবার তৈরী হইলে এই সক্রিয় ক্ষমতা বহুদিন স্থায়ী হয়—নিম্নে অন্ততঃ ৬ মাস আর ঊর্দ্ধে কয়েক বৎসর অবধি। রক্তাম্বু-চিকিৎসা ক্ষেত্রে অশ্বদেহে পূর্ব্বাহ্নে তৈরা (সদ্য-প্রস্তুত—ready made) জীবাণুধ্বংসী-শক্তি (antibodies) মানব দেহে যোগান দেওয়া হয়। মানব-দেহ থাকে সম্পূর্ণ নিষ্ক্রিয়। রক্তাম্বু-জাত প্রতিরোধ শক্তি (passive immunity)। এই শক্তির বৈশিষ্ট্য এই যে, ইহা ইন্‌জেকশানের সঙ্গে সঙ্গেই কার্য্যকরী হয়। কিন্তু তিন সপ্তাহ কি একমাস কাল মধ্যেই ইহার কার্য্যক্ষমতা নিঃশেষ হইয়া যায়।

টীকা ও রক্তাম্বু চিকিৎসার প্রয়োগ ভেদ

সুস্থদেহে প্রতিষেধক চিকিৎসা (preventive) হিসাবে টীকার প্রচলনই বেশী (যথা, কলেরার টীকা, বসন্তের টীকা, প্লেগের টীকা, টাইফয়েডের টীকা ইত্যাদি :। রক্তাম্বু যদিও সাধারণতঃ রোগাক্রান্ত অবস্থায়ই ব্যবহৃত হয় তথাপি দুই-এক ক্ষেত্রে প্রতিষেধক চিকিৎসা হিসাবেও রক্তাম্বুই একমাত্র ব্যবস্থা—যেমন ধনুষ্টঙ্কারের (tetanus) চিকিৎসায়। কিন্তু অপরাপর রোগের চিকিৎসায় রোগ ও রোগীর তারতম্য হিসাবে ইহাদের প্রয়োগ ক্ষেত্র সম্পূর্ণ বিভিন্ন।

পুরাতন রোগে এবং তরুণ স্থানিক রোগেই (acute localized infection) টীকা সমধিক কার্য্যকরী। দেহস্থ স্বাভাবিক প্রতিরোধ শক্তি বহিরাগত জীবাণুর সহিত লড়িয়া চলিয়াছে, কিন্তু আঁটিয়া উঠিতে পারিতেছে না—তখনই চাই বাহির হইতে খানিকটা প্রেরণা, খানিকটা উত্তেজনা (stimulus)। পুরাতন বা তরুণ স্থানিক রোগে দেহাভ্যন্তরে ঠিক এই অবস্থাটাই চলিতে থাকে বলিয়া—ইহাই টীকা চিকিৎসার প্রশস্ত ক্ষেত্র।

পক্ষান্তরে নূতন ভীষণ রোগই (acute virulent infection) রক্তাম্বু চিকিৎসার ক্ষেত্র। এখানে দেহস্থ প্রতিরোধ শক্তি রোগের ভীষণ প্রকোপের কাছে পরাজিত ও নিঃশেষিত প্রায়—এই অবস্থায় তাহাকে উস্কাইতে গেলে তাহার পরাজিত প্রায় শক্তি সেখানেই নিঃশেষ হইয়া যাইবে। তাই তাহাকে এখন বাহির হইতে পূর্ব্বাহ্ণে তৈরী এমন প্রতিরোধ শক্তি যোগান দিতে হইবে, যাহা ইন্‌জেক্‌শানের সঙ্গে সঙ্গেই জীবাণু ও তজ্জাত বিষ ধ্বংস করিয়া দেহকে রোগমুক্ত করিয়া তুলিতে পারে—ইহাই "রক্তাম্বু-চিকিৎসা" বা "সিরাম-চিকিৎসা"।

টীকা (Vaccine) চিকিৎসা

ইচ্ছা-বসন্তের টীকা হইতেই টীকা-চিকিৎসার সূচনা। জীবিত গো-বসন্তের জীবাণু গ্লীসারিন সহযোগে সংরক্ষণ করিয়া বসন্তের টীকা (small-pox vaccine) তৈরী হয়। ইহার আবিষ্কার কর্ত্তা জেনার (Jenner)। জীবিত বসন্ত-জীবাণুর টীকা নিজের একমাত্র শিশুপুত্রের উপর প্রয়োগ করিয়া এই দুঃসাহসী বৈজ্ঞানিক ইহার কার্য্যকারিতা সপ্রমাণ করেন। পাস্তুর (Pasteur) ও কোলে (Colle) প্রভৃতি জীবাণুবিদ্‌গণের গবেষণার ফলে ক্রমে সকল প্রকার জীবাণুজনিত রোগের বিরুদ্ধেই প্রতিষেধক ও প্রতিকারক হিসাবে টীকার প্রচলন হয়। কিন্তু এক বসন্ত ব্যতীত আর সকল টীকাই মৃত জীবাণু হইতে তৈরী।

টীকা তৈরীর পদ্ধতি ঃ—

যে সকল রোগ জীবাণুজাত সেই সমস্ত রোগের জীবাণু রোগীর রোগ-দুষ্ট স্থান হইতে সংগ্রহ করিয়া বিশেষ পদ্ধতিতে জীবিতাবস্থায় সংরক্ষিত হয়। এই সংরক্ষিত জীবাণু নির্দ্দিষ্ট মাত্রায় লবণ জলে (normal saline) গুলিয়া এবং গরম জলের উত্তাপে চড়াইয়া (৫৫° হইতে ৬০° সেন্টিগ্রেডে) মৃত হওয়া মাত্র নামাইয়া ইন্‌জেকশানের এম্পূলে (ampoule) বা রবার ক্যাপযুক্ত শিশিতে ভর্ত্তি করা হয়। কোনও জীবিত জীবাণু টীকাতে নাই—তাহা বিশেষভাবে পরীক্ষা করিয়া তবেই ভেক্সিন ব্যবহারোপযোগী হয়। ইহাকে “ষ্টক-ভেক্সিন” বলে।

কোন কোন রোগের জীবাণু একক থাকে। আবার অনেক রোগে মূল জীবাণুর সহিত (causative organism) আনুষঙ্গিক (সহায়ক) এক বা ততোধিক জীবাণু দৃষ্ট হয় (seconday organism)। এইজন্য রোগের তারতম্য অনুসারে একক (simple or single) বা মিশ্রিত (mixed) ভেক্সিন তৈরী হয়।

বেশী কার্য্যকরী বলিয়া, সুবিধা থাকিলে অনেক সময় কোনও বিশিষ্ট রোগীর নিজস্ব রোগদুষ্ট স্থান হইতে জীবাণু সংগ্রহ করিয়া তাহা হইতে ভেক্সিন তৈরী করিয়া কেবল সেই রোগীর চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়। ইহাকে অটো-ভেক্সিন (auto-vaccine) বলে।

ভেক্সিন সাধারণতঃ ইন্‌জেক্‌শান হিসাবে ব্যবহৃত হয়। ক্রমশঃ মাত্রা বাড়াইয়া সপ্তাহে ২টি করিয়া ৬টি ইন্‌জেক্‌শান দেওয়া বিধি। রোগ বেশী পুরাতন হইলে কখন কখনও ১০।১২টি ইন্‌জেক্‌শানও দেওয়া হয়। সম্প্রতি Billi vaccine, Cold vaccine ও অন্যান্য কোন কোন রোগের ভেক্সিন ইন্‌জেক্‌শান না দিয়া খাওয়াইয়া চিকিৎসা করা হইতেছে। অবশ্য এই পদ্ধতিতে ভেক্সিন-চিকিৎসার উপকারিতা এখনও আরও প্রমাণ সাপেক্ষ।

রক্তাম্বু (Serum) চিকিৎসা

রোগজীবাণু বা তন্নিঃসৃত বিষ বা টক্সিন সুস্থ জন্তুদেহে (সাধারণতঃ অশ্বদেহে) প্রথমে অল্প মাত্রায় প্রয়োগ করিয়া ক্রমশঃ বাড়াইয়া সপ্তাহে ১টি কিম্বা ২টি করিয়া ইন্‌জেকশান দেওয়া হয়। প্রতি ইন্‌জেক্‌শানের সঙ্গে সঙ্গেই প্রতিরোধশক্তি (antibodies) ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে। ক্রমবর্দ্ধমান ইন্‌জেক্‌শানের ফলে প্রতিরোধশক্তি প্রচুর পরিমাণে বর্দ্ধিত হইয়া সিরামকে এই রোগ-জীবাণু বা তন্নিঃসৃত বিষের বিরুদ্ধে অশেষ শক্তিশালী করিয়া তোলে। এইরূপে শক্তিসম্পন্ন রক্ত অশ্বদেহ হইতে মোক্ষণ করিয়া তাহার রক্তাম্বুভাগ পৃথক করিয়া নিয়া এবং বিশেষ পদ্ধতিতে শোধন ইত্যাদি প্রক্রিয়ার পর শক্তি (প্রতিরোধশক্তি) স্থিরীকৃত হইলে (standardization) ইন্‌জেক্‌শানের এম্পুলে রক্ষিত হয়। ইহারা ইন্‌জেক্‌শান হিসাবেই ব্যবহৃত হয়। সিরাম সাধারণতঃ দুই প্রকার—যথা, এণ্টি-টক্সিক ও এণ্টি-বেক্ট্যারিয়াল। যে ক্ষেত্রে

রোগজীবাণু দেহাভ্যন্তরে বিষ নিঃসৃত করিয়া বিষক্রিয়া সাহায্যেই রোগ বিস্তার করে, সেইক্ষেত্রে কৃত্রিম উপায়ে সেই জীবাণু-বিষ জন্মাইয়া তাহার সাহায্যে উপরোক্ত পদ্ধতিতে যে সিরাম তৈরী হয় তাহা এন্টি-টক্সিক সিরাম। সাধারণতঃ ইহা এন্টি টক্সিন নামেই অভিহিত। এন্টি-টক্সিক সিরামগুলির মধ্যে টিটেনাস এন্টি-টক্সিন (ধনুষ্টঙ্কারের প্রতিবিষ) ও ডিপ্‌থিরিয়া এন্টি-টক্সিন সমধিক প্রচলিত। রাস্তায়, পথে-ঘাটে, বিশ্রীভাবে কাটিয়া বা চিরিয়া গেলে ধনুষ্টঙ্কার নামক ভীষণ রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে—ইহার প্রতিষেধক হিসাবে টিটেনাস এন্টি-টক্সিন একটি অব্যর্থ ঔষধ। ডাক্তারগণ প্রতিনিয়তই ইহার ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। ডিপ্‌থিরিয়া আর একটি মারাত্মক রোগ সময় মত এন্টি-টক্সিন পড়িলে প্রায় সকল রোগীই নিরাময় হয়। রক্তাম্বু-চিকিৎসায় এন্টি-টক্সিনগুলি বিশেষ কার্য্যকরী বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে।

এতদ্ব্যতীত এন্টি-বেক্ট্যারিয়াল সিরামেরও প্রচলন আছে। ইহা অপেক্ষাকৃত ন্যূন ফলপ্রদ। যে সব রোগ-জীবাণু কোনও বহির্বিষ নিঃসৃত করে না, তাহাদের ক্ষেত্রে রোগ-জীবাণু ইন্‌জেকশান দিয়া যে সিরাম তৈরী হয় তাহাই "এন্টি-বেক্ট্যারিয়াল সিরাম"।

জীবাণু-তত্ত্ব বা জীবাগম রহস্য

এই পুস্তকের পঞ্চম ও ষষ্ঠ সংস্করণের কোন কোন বর্ষীয়ান্ সম্মানার্হ সমালোচক এই মর্ম্মে বলিয়াছেন যে, "আজ যাহা কল্পনার বিষয় কাল তাহা বাস্তবে পরিণত হইবে না তাহার কি নিশ্চয়তা আছে ? অদ্ভুতকর্ম্মা অধুনাতন বিজ্ঞান যখন পূর্ব্বতন কবীন্দ্রকুলের কল্পনাতীত বিষয়ও কার্য্যে পরিণত করিয়া অঘটন সংঘটন করিয়া তুলিয়াছে, তখন একমাত্র জীবসম্ভব সমস্যা সে পূরণ করিতে পারিবে না কেন ?" আর কোন কোন বিজ্ঞ পাঠকের মুখে শুনিতে পাওয়া যায় যে, "যখন ক্রিমি-দংশক-মশক-উৎকুণ-মৎকুণাদি প্রাণিগণ ক্লেদ হইতে স্বতঃ উদ্ভুত হইতেছে, তখন রাসায়নিক প্রক্রিয়া বলে জড়ে প্রাণ-প্রতিষ্ঠা করিবার চেষ্টা কেন কোন কালে সম্ভব হইবে না ?" এই উভয় শ্রেণীর প্রশ্নকারী মহোদয়গণকে নিম্নলিখিত বিষয় চতুষ্টয় ধীরভাবে আলোচনা করিতে অনুরোধ করি ঃ—

১। স্মরণাতীত কাল হইতে সর্ব্বদেশীয় মণিষীবৃন্দ নানাবিধ পদার্থের সংযোগ-বিয়োগাদি দ্বারা চেতনা-শক্তি উৎপাদনে বারম্বার অকৃতকার্য্য হইয়াছেন। পাশ্চাত্য রসায়ন-শাস্ত্রও ব্যাপার অসম্ভব বুঝিয়া ইদানীং আর এ সম্বন্ধে বৃথা হস্তক্ষেপ করিতে প্রস্তুত নয়। ১৮৭২ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার ব্যাষ্টিয়ান্ "স্বতঃজনন" মতের অনুকূলে যুক্তি প্রদর্শন করিতে গিয়া বৈজ্ঞানিক জগতে উপহাসাস্পদ হইয়াছিলেন ও তৎপ্রণীত *Biginnings of Life (1872) & Evolution of Life 1907* নামক গ্রন্থদ্বয় এক্ষণে বিস্মৃতি-সাগরে বিলীন ! সেদিন কেম্‌ব্রিজের বৈজ্ঞানিক বার্ক সাহেবের ক্যাভেণ্ডিস্ পরীক্ষাশালায় (Laboratory) রাসায়নিক প্রক্রিয়া প্রভাবে রেডিয়াম (Radium), বভ্‌রিল (Bovril) আদি সংযোগে জীব উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া দুন্দুভিধ্বনিসহ ঘোষিত হইল (Vide, Burk's *'Origin of Life'* & McCabe's *"From Nebula to man"*), কিন্তু এই মহাড়ম্বরের

পরিণাম বোধ হয় পাঠকের স্মৃতিপট হইতে অপহৃত হয় নাই—জীব সৃষ্ট না হইয়া অনর্থক বিতণ্ডা-রঙ্গালয় মাত্র সৃষ্ট হইয়াছিল।*

২। অণ্ডে কতকটা অম্লজান (Oxygen), কতটুকু উদ্‌জান (Hydrogen) ও কি পরিমাণ যবক্ষারজান (Nitrogen) থাকে, বিজ্ঞান তন্ন তন্ন করিয়া উহা নিরূপণ করিতে পারিয়াছে সত্য, কিন্তু কোন বৈজ্ঞানিক পণ্ডিত উক্ত উপাদানগুলি যথোপযুক্ত পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া এমন অণ্ড প্রস্তুত করিতে সমর্থ হইয়াছেন কি, যাহা ফুটিয়া পক্ষী শাবক বা সলুই অথবা বাল-মণ্ডুকের (বেঙ্গাচি) মত নিকৃষ্ট-জীব বাহির হইতে পারে ? অর্থাৎ যে কয়েকটি উপাদানের কথা বিজ্ঞান উল্লেখ করিয়া থাকে, তদতিরিক্ত আরও “কিছু” পক্ষীর অণ্ডমধ্যে নিঃসন্দেহে বর্ত্তমান আছে যাহার তত্ত্ব বর্ত্তমান বিজ্ঞান আজও পায় নাই এবং যে উপকরণ অভাবে রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় অণ্ডে জীবের অধিষ্ঠান সম্ভবে না।

৩। বর্ত্তমানকালের রসায়নবেত্তা বহুবিধ পরীক্ষার পর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, হংসী ও কুক্কুটির অণ্ডের উপাদানগুলি অভিন্ন—একই রকমের, কোন পার্থক্য নাই ও সমানুপাতিক (বা সূক্ষ্মতম নিক্তির ওজনে সমপরিমাণ)। উভয়ের রাসায়নিক উপাদানগুলি সমজাতীয় ও সমান পরিমাণে মিশ্রিত ; এবং উভয় অচেতন অণ্ডেরই আবরণ বিদারণপূর্ব্বক বিচিত্র সাজ সজ্জায়-বিভূষিত সচেতন দুইটি অপূর্ব্ব জীব নিষ্ক্রমণ করিয়া থাকে ; অথচ একের অণ্ড কেন মরাল-শাবকরূপে পরিণত হয় ও সাঁতার দিতে পারে এবং অপরের ডিম্বজাত জীবটি কেন তাম্রচূড় বেশে আবির্ভূত

---

* Dundee British Association নামক সভায় ডাক্তার সেফার (Dr, Schafer) বলিয়াছেন যে, অদূর ভবিষ্যতে বৈজ্ঞানিক নিজ নিজ পরীক্ষাগারে জড় পদার্থের সমবায়ে জৈব পদার্থ উদ্ভব করিতে সমর্থ হইবে।

ভাল, তর্কের খাতিরে যেন মানিয়া লইলাম যে বৈজ্ঞানিক প্রক্রিয়া দ্বারা জৈব উপাদান (Protoplasm bioplas) মাত্র উৎপন্ন হওয়া সম্ভব কিন্তু সেই উপাদানে প্রাণ প্রতিষ্ঠা ও চৈতন্যের উদ্ভব হইবে কি উপায়ে ?

হয় ও সন্তরণ করিতে সমর্থ হয় না ? তবে স্পষ্টই প্রতীতি হইতেছে যে, বিভিন্ন জাতীয় অণ্ডে বিভিন্ন প্রকৃতির আরও কিছু মৌলিক উপাদান নিশ্চয়ই প্রচ্ছন্নভাবে বিদ্যমান আছে—রসায়ন-বিজ্ঞান এখনও যাহার সন্ধান পায় নাই। সেই অতীন্দ্রিয় উপকরণ প্রভাবেই হংসীর ডিম্ব ফুটিয়া হংস-শাবক ও কুক্কুটির অণ্ডভেদ করিয়া মাত্র কুক্কুট-শাবকই অভ্রান্তরূপে বাহির হইয়া আসে। আবার এও কি রহস্যময় ব্যাপার নয় যে, নারী-গর্ভস্থ ভ্রূণ প্রথমে (১) অণুকোষ (Cell) মাত্র থাকে, পরে উহা ক্রমান্বয়ে (২) শূন্যগর্ভ বর্ত্তুল, (৩) বল্লমাণু, (৪) মৎস্য, (৫) নানাবিধ উভচর ও স্তন্যপায়ী জীব, এবং (৬) মর্কটবেশ ধারণপূর্ব্বক, অবশেষে (৭) নরদেহ পরিগ্রহ করিয়া ভূমিষ্ঠ হয় (Hæckel's *'Evolution of Man'* দ্রষ্টব্য) ? আর কয়েক ফোঁটা 'দম্বল' বা 'সাজা', অর্থাৎ দধিবীজ, যেমন অনেকটা দুগ্ধকে রূপান্তরিত করে ও কণা-প্রমাণ "খামি (Yeast)" যেমন চার-পাঁচ মণ চিনিকে পদার্থান্তরে রূপান্তরিত করিতে পারে, তেমনি—দর্শনের অধ্যাপক ফিসার (Fischer) প্রমুখ বিদ্যাবিশারদ বলেন—প্রাণী ও উদ্ভিদের শরীর-নিঃসৃত বহুবিধ রসও শরীরস্থ বহু পদার্থকে রূপান্তরিত করিয়া জীবনী-শক্তি প্রকাশ করে (অর্থাৎ "জীবনব্যাপারটা আর কিছুই নয়, কেবল কতকগুলি রাসায়নিক কার্য্যের ফল মাত্র")। ("ভারতবর্ষ", চৈত্র, ১৩২২, বাং দ্রষ্টব্য)। এই ধারণার ভিত্তিতে সংগঠন বিদ্যাবলে পরীক্ষাগারে কৃত্রিম প্রাণী প্রস্তুত হইতে পারে বলিয়া যাঁহারা আশা পোষণ করেন, তাঁহাদিগকে কি জিজ্ঞাসা করিতে পারি যে, অন্ন-জল প্রভৃতি শরীর গঠনোপযোগী পদার্থচয় মধ্যে যে বিপুল শক্তি লুক্কায়িত আছে ও যে লুক্কায়িত শক্তিকে জাগাইয়া প্রকৃতি জীবের জীবনক্রিয়া করাইয়া লয়—যে অদ্ভুত শক্তি উদ্ভিদ ও প্রাণীদেহে আজীবন বিদ্যমান থাকিয়া শরীরের সমগ্র রাসায়নিক ক্রিয়াকে পরিচালনা করে—সেই শক্তির কি কেহ সাক্ষাৎ পাইয়াছেন, না সেই অপরিচিত মহাশক্তির পদে নিগড় পরাইয়া কোন

বৈজ্ঞানিক কি কোনও দিন উহাকে পরীক্ষার কাঁচ-নলের মধ্যে প্রবিষ্ট করাইতে সমর্থ হইবেন? অতএব যাঁহারা বিজ্ঞানের দোহাই দিয়া সদর্পে এই প্রহেলিকা পারাবার উত্তীর্ণ হইবার আশা রাখেন, তাঁহাদিগকে পূর্ব্বোক্ত কৃপাপাত্র ব্যাষ্টিয়ান ও বার্ক সাহেবের সদম্ভ আস্ফালনের অবশ্যম্ভাবী পরিণামের কথা পুনরায় স্মরণ করাইয়া দেই।

৪। অন্ন, ব্যাঞ্জন, দুগ্ধ, দধি প্রভৃতি খাদ্যদ্রব্য কয়েকদিন ফেলিয়া রাখিলে উহাতে "ছাতা ধরে" ও কিছুকাল পরে ঐ "ছাতা পড়া" জিনিষ পচিতে আরম্ভ হইলে উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কীট দৃষ্ট হয়। এই ছোট ছোট পোকাগুলি কোথা হইতে আসিল? প্রাচীনকালের পণ্ডিতগণের ধারণা ছিল যে, এই কীটাণুচয় ঐ খাদ্য হইতে স্বতঃ উদ্ভুত হইয়া থাকে—ক্রিমি, কিঞ্চিলিক (কেঁচো), কীটাদি পয়ঃপ্রণালী ও পুরীষাদিতে দৃষ্ট হয়, সুতরাং ক্লেদ হইতে জন্মে এই ধারণায় হয়ত তাঁহারা ইহাদিগকে "ক্লেদজ" আখ্যা প্রদান করিয়া থাকিবেন, অর্থাৎ তাঁহারা "স্বতঃজনন" (abiogenesis or spontaneous generation) বিশ্বাস করিতেন। কিন্তু রেডি, লীনওয়েল-হোয়েক, হেল্মহোজ, পাস্তুর, টিণ্ডল, লিষ্টার, স্পালান্‌জানি প্রমুখ লব্ধপ্রতিষ্ঠ বিজ্ঞানাচার্য্যের দ্বিশত বৎসর কালব্যাপী (১৬৬০—১৮৬৯ খৃষ্টাব্দ) প্রভূত অধ্যবসায় ও সূক্ষ্মতম যন্ত্রাদি সাহায্যে বহুবিধ কঠোর পরীক্ষার পর নিঃসংশয়রূপে নিরূপিত হইয়াছে যে, পূর্ব্বোক্ত কীটাদি স্বতঃজাত নহে—বায়ু-তরঙ্গে ভাসমান ধূলিকণারূপী জীবাণু হইতে ইহাদের উৎপত্তি। পৃথিবীর সর্ব্বত্রই আমরা ধূলা দেখিতে পাই। আচার্য্য টিণ্ডল পরম যত্নে নানাপ্রকার পরীক্ষার পর সপ্রমান করিয়াছেন যে সর্ব্বব্যাপী এই ধূলি বাস্তবিক সর্ব্বাংশে ধূলি নহে (ইহার স্থূলভাগ ধূলি-কণা ও সূক্ষ্মাংশ জৈব-পদার্থ—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রাণী)। এই ধূলিকণারূপী অসংখ্য আণুবীক্ষণিক জীবাণু-বীজ (germs or bacilli) জল-স্থল-মরুৎ-ব্যোম ছড়াইয়া রহিয়াছে; আমরা নিঃশ্বাস ও পানাহার

সহ সহজ সহস্র জীবাণু অহর্নিশি শরীর মধ্যে গ্রহণ করিতেছি—হইারাই ম্যালেরিয়া, ওলউঠা প্লেগ, বসন্ত, যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগের মুখ্য * কারণ ও বিস্তারক ; গলিত দ্রব্য বা পচা ক্ষতে যে কীট দৃষ্ট হয়, তাহারা এই সূক্ষ্মদেহী জীবকুলেরই বংশধর। বায়ুস্থিত অপ্রত্যক্ষ এই জীবাণু-প্রভাবেই দুধ টকিয়া যায়, সুরা, খেজুর-রস প্রভৃতি তরল মিষ্ট দ্রব্য ফেনা গ্যাঁজলা (fermentation) বা তাড়ি উৎপন্ন হয় ; মানবদেহের কোন স্থান কাটিয়া গেলে উক্ত জীবাণুকুল সেই স্থান আক্রমণ করে এবং ফলে আক্রান্ত স্থানে পুঁজ জন্মে। বস্তুতঃ আধুনিক বৈজ্ঞানিক জগতে “স্বতঃজনন” মত পরিত্যক্ত হইয়াছে। জীবাগম সম্বন্ধে বর্ত্তমান কালের বিজ্ঞানাচার্য্যগণের চরম উক্তি এই যে, **‘কেবল প্রাণী হইতেই প্রাণীর উদ্ভব হইয়া থাকে,** ইহার অন্যথা ঘটে না।” অনুসন্ধিৎসু স্পষ্টবাদী বিজ্ঞান দুই শতাব্দীর অবিশ্রান্ত গবেষণা ও কঠোর সাধনার ফলে এই পরম তত্ত্বটি জগতের সমক্ষে নিঃসংশয়রূপে প্রতিপন্ন করিতে সক্ষম হইয়াছে (vide Spencer's *Biology* ; Huxley's presidential Address of 1870 to the British Science Association ; Tyndall's article in the *‘Nineteenth Century”* for January 1878 ; Hæckels *Natural History of Creation* ; Tyndall's *Floating Matter in the Air* and Chamber's *Encyclopedia*, article—“Spontaneous Generation”).

---

* বর্ত্তমানকালের কীটাণুতত্ত্ববিদেরা বলেন যে, এক এক জাতীয় জীবাণু হইতে এক একটি স্বতন্ত্র প্রকারের রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে—যেমন “কোমা-ব্যাসিলাস” নামক কীটাণু দ্বারা ওলাউঠা ইত্যাদি। তত্ত্বজ্ঞরা উক্ত জীবকুলকে সেই সেই রোগাক্রমণের মুখ্য কারণ বলেন (অর্থাৎ উক্ত কীটাণুবর্গ সুস্থ দেহ আক্রমণ করিলেই রোগাদি জন্মে)। কিন্তু এমন কি হইতে পারে না যে, কোন কারণে আমাদের স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলেই উক্ত জীবাণুচয় আমাদের দেহটিকে উহাদের আবাসভূমি করিয়া লয় অর্থাৎ আমরা স্বকার্য্য দ্বারা উহাদিগকে আমাদের শরীরমধ্যে আহ্বান করিয়া থাকি ?

তবে এস্থলে ইহা বলা উচিত যে, উল্লিখিত জীবাণুকুলের জনক (অর্থাৎ প্রাথমিক জীবাণু-অঙ্কুর) কিরূপে ধরাতলে উপস্থিত হইল, সে বিষয়ে আধুনিক বৈজ্ঞানিকগণের মধ্যে ঘোর মতভেদ লক্ষিত হয়। অতীত যুগের কোন্ শুভ মুহূর্ত্তে অদ্ভুত রাসায়নিক শক্তি গুণে অকস্মাৎ জড়ে প্রাণপ্রতিষ্ঠা হইয়া **বিবর্ত্ত** (বা ক্রমবিকাশ) নিয়মানুসারে বহুকালে ও বহু অবস্থা-বিপর্য্যয় উত্তীর্ণ হইয়া ভূমণ্ডল ক্রমশঃ নানাবিধ জীবে পূর্ণ হইয়া পড়িয়াছে তাহা আজও অজ্ঞাত। স্বাতিনক্ষত্র বিভক্ত সিদ্ধি যোগের সে মাহেন্দ্রক্ষণ এক্ষণে অবলুপ্ত, সুতরাং জগতের বর্ত্তমান অবস্থায় রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় জীব উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না বলিয়া যে সমস্ত বিজ্ঞানগন্ধী প্রবন্ধলেখক মাসিক সন্দর্ভাদিতে ভাষার চাকচিক্যে ধাঁধা লাগাইয়া বা কোন রকম গোঁজামিল দিয়া স্ব স্ব কল্পনা শক্তির পরাকাষ্ঠা প্রদর্শনপূর্ব্বক জীবোৎপত্তি-সমস্যা চকিতে পূরণ করিয়া ফেলেন, তাঁহাদের কথা ছাড়িয়া দিই; কেননা উল্লিখিত সমস্যার উদ্ভট সমাধান এই যে, **স্বতঃজনন-মত** বিবর্ত্ত-বাদ সাহায্যে প্রমাণিত হয়, এবং (পক্ষান্তরে) **বিবর্ত্ত-মত** স্বতঃজনন-বাদ দ্বারা অনায়াসে প্রতিপন্ন করা যায়। এই নবোদ্ভাবিত যুক্তিজাল তাঁহাদের সরল বিশ্বাসের পরিচয় প্রদানপূর্ব্বক বিস্মৃতপ্রায় "বীজাঙ্কুর"কে ন্যায়শাস্ত্রের "ফাঁকি" অপেক্ষাও প্রহেলিকাময় করিয়া তুলিয়াছে, কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ পরীক্ষা-পর্য্যবেক্ষণমূলক নবীন বিজ্ঞান বা বিচারমূলক প্রাচীন ন্যায়শাস্ত্র আদৌ উহার সমর্থন করে না [†]। বিজ্ঞান জগতের সম্রাট অসামান্য প্রতিভাসম্পন্ন

[†] পর্য্যবেক্ষণ (observation) ও পরীক্ষণ (experiment) দ্বারা আমরা বর্ত্তমান কালে পদার্থের (বা বিষয়ের) তত্ত্ব বা সত্য নির্ণয় করিতে পারি এবং বর্ত্তমান কালের তত্ত্ব আলোচনা করিয়া অতীত কালের সত্যে বা তথ্যে উপনীত হইতে সক্ষম হই, ইহাই বিজ্ঞানশাস্ত্রের অভিমত; ইহা ব্যাতিরেকে (অর্থাৎ যাহা আমাদের জ্ঞান গোচর হয় নাই তাহা) বিজ্ঞান (বিশেষ বিজ্ঞান বা পদার্থ-তত্ত্ব-নির্ণায়ক শাস্ত্র নহে) কল্পনা বা যুক্তিহীন অনুমান মাত্র—অর্থাৎ "বর্ত্তমান" জ্ঞান হইতে "অতীতের" জ্ঞান আদায় করা বিজ্ঞানের প্রতিষ্ঠা। এখন, পর্য্যবেক্ষণ ও পরীক্ষণ দ্বারা বর্ত্তমান কালে স্বতঃজনন-বাদ

লর্ড কেল্‌ভিন্ বলেন যে, জীবাণু-অঙ্কুর আদিতে উল্কাপিণ্ডে বিদ্যমান ছিল, পরে উল্কাপিণ্ডসহ উহারা ভূ-পৃষ্ঠে পতিত হইয়া যুগ-যুগান্তর বংশ বিস্তারপূর্ব্বক ক্রমবিকাশ নিয়মানুসারে নানারূপ জীবে পরিণত হইয়াছে। সর্ব্ববিধ বিজ্ঞান-বিশারদ জার্ম্মাণ পণ্ডিত হেলম্‌হেজ ও ইউরোপের বহু প্রসিদ্ধ পণ্ডিত এই মতের সমর্থন করেন, কিন্তু আচার্য্য জোল্‌নার (Zollner) ইহার প্রতিবাদ করিয়া গিয়াছেন। প্রাজ্ঞ রিক্টার (Richter) সাহেব বলেন যে, মহাকাশের সর্ব্বত্রই অতি সূক্ষ্ম জীবাণু-অঙ্কুর পরিব্যাপ্ত—ব্রহ্মাণ্ডব্যাপী এই অঙ্কুরগুলি যথোপযুক্ত খাদ্য-বায়ু-তাপ-আর্দ্রতা পাইলেই বর্দ্ধিত হয় ও কালক্রমে নানা লোকে নানা জীবরূপে আবির্ভূত হইয়া থাকে। "জড়-শক্তি (energy)" প্রচ্ছন্নভাবে অবস্থিত থাকে, অবস্থা বিশেষে উহা প্রকাশ পায়। বাঙ্গালাদেশের গৌরব, বিশ্ববিশ্রুতযশা বিজ্ঞানাচার্য্য, পরলোকগত স্যার জগদীশচন্দ্র বসু, Kt. M. A. D. Sc. C. I. E. C. S. I. মহাশয়ের গবেষণাপূর্ণ

প্রমাণিত হয় না, অতএব "বর্ত্তমানের" আলোচনা করিয়া "অতীতকালে স্বতঃজনন ঘটিয়াছিল" বৈজ্ঞানিক যুক্তিবলে এরূপ সিদ্ধান্তে কোনক্রমেই উপনীত হওয়া যায় না। সুতরাং, "স্বতঃজনন বাদ" বিজ্ঞানসম্মত বলিলে সত্যের অপলাপ করা হয় না কি ? আর, স্বতঃজনন-বাদের যুক্তি-প্রণালীতে ন্যায় বাক্যের (Syllogism) অবয়ব (premises) সংস্থান যথাযথ লক্ষিত হয় না ; সুতরাং উহা অনুমান (inference) সিদ্ধ বা তর্কশাস্ত্র (logic) সঙ্গতও নহে (অর্থাৎ অযথাভূত দর্শনশাস্ত্র)।

তবে স্পষ্টই প্রতিপন্ন হইতেছে যে, বিজ্ঞানলব্ধ সত্য বা যুক্তিমূলক অনুমান (inference) স্বতঃজনন-বাদের ভিত্তিভূমি নহে—অন্ধবিশ্বাস বা যুক্তিহীন অনুমানের (speculation) উপর উহা অধিষ্ঠিত ; অথচ বিজ্ঞান ও সুযুক্তির নামে খ পুষ্প-বাসিত উক্ত উৎকট সর্ব্বসংশয়-নিরসন-বটিকা অনুমান-নির্য্যাস-অনুপান সহ আমাদিগকে সুশীল শিশুর মত অবাধে বদন-ব্যাদন করতঃ নয়নযুগল নিমীলনপূর্ব্বক নিঃশব্দে গলাধঃকরণ করিতে ইহারা অকুতোভয়ে ব্যবস্থা দিতেছেন।

"The Vedanta boldly asserts that *life* is latent even in what we call inorganic substance. There is no such thing as *dead matter* says the Vedantists, the whole universe is one life, is one thought is ***Brahmma.***"

“*Response in the Living and the Non-Living*” নামক গ্রন্থ পাঠে যেন কতকটা আভাস পাওয়া যায় যে, “সাড়” বা বোধ [অর্থাৎ চেতনা-শক্তি (sensitivity)] তেমনই প্রচ্ছন্নভাবে বিদ্যমান আছে ও অবস্থা-বিশেষে প্রকাশ পাইয়া থাকে মাত্র* ; তাঁহার প্রস্তুত যন্ত্রাদি দ্বারা তিনি সপ্রমাণ করিয়াছেন যে, উদ্ভিদের স্নায়ুগুলিও উত্তেজিত হইলে

All honour, however, to our Dr. Bose for the unique service he has rendered to modern science by demonstrating *Unity of life*. A deep sense of awe is evoked in us when we think that it was reserved for an Indian to substantiate by *experimental* methods, the bold assertion that life is latent in all things—of our hoary forefathers of venerable antiquity. In the words of His Excellency the late Governor of Bengal (Lord Ronaldsay), Sir Jagadish appears to be one of the ancient sages re-incarnated in the modern epoch to prove by rigid scientific demonstration the existence of a word in which *life is omnipresent*. হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এই গবেষণার কার্য্যফল দেখাইতে জনৈক লেখক চেষ্টা করিয়াছেন (“ভারতবর্ষ”, ভাদ্র ১৩২৬, পৃষ্ঠা ৩৬৩ দ্রষ্টব্য)।

A. Neatby M. D. in his *Reflections* presented to the International Homœopathic Council of Hague on August 26, 1920 ; says—The very latest acceptance of the principle (the dual action of drug—the Simila Similibus Curantur of Hahnemann) I noticed in the column's of *the Morning post*, a London Newspaper, in its ussue of July, 28th. That journal comments on the works of an Indian scientist, Sir Jagadish Bose. After stating that Bose believed that plants, react to influences—*e g.* wireless electrical stimulation—not felt by the most sensitive human beings, he adds, and stranger still *he has proved* (italics ours), that even metals are stimulated by small doses of poison, large doses abolishing the response. Here is our cardinal principle exetended to the inorganic world. It is of course acknowledged everywhere in Vaccine Therapy...........in the *Lancet* of February last, an annotation states that, there is urgent need to stir the mystery surrounding the fact that the same agent can set up an ugly pathological process—meaning a similar—not an identical process. The *Lancet* has never heard of...........Hanemann's law ! (*The Homœopathic World* February 1921, pp, 47—56 দ্রষ্টব্য)

"সাড়া" দেয়—অর্থাৎ সুখ-দুঃখের বা **সজীবতার** পরিচয় প্রদান করে। হেকেল্ প্রমুখ মার্জ্জিত জড়াদ্বৈতবাদিগণ বলিতে আরম্ভ করিয়াছেন (vide "Hækcel's *Riddle of the Universe*", pp. 5, 7, 86 এবং "*Wonders of Life*"), ব্রহ্মাণ্ডের প্রত্যেক অণু-পরমাণুতেই তিনটি গুণ নিত্য বর্ত্তমান আছে :—(১) ব্যাপ্তি (extention), (২) বল (force), এবং (৩) চেতনা বা অনুভূতি (sensation)। কিন্তু জড়বাদীর বড় আদরের **পরমাণু** নিজকায়া (নিত্য না নশ্বর, বপুঃ ?) পরিবর্ত্তনপূর্ব্বক অরূপ **শক্তি** সাগরগর্ভে চিরদিনের তরে বিলীন হওয়ার রহস্য তত্ত্ব কি উক্ত জড়াদ্বৈত-বাদের পোষকতা করে ? বর্ত্তমান বিজ্ঞানের একজন প্রধান নায়ক আরেনিয়াস (Arrhenius) সাহেবের মতে কোনও দূর সজীব জ্যোতিষ্ক হইতে আদিম অতি সূক্ষ্ম জৈব-বীজ বিশ্বব্যাপী আলোকের চাপে চালিত হইয়া পৃথিবীতে আসিয়া পড়িয়াছে ; কিন্তু আধুনিক পণ্ডিতগণের অন্যতম নেতা বেকুইরেল (Becquerel) সাহেব এই মতের প্রতিকূলে বলেন যে, "ঐ আলোক-তরঙ্গে এমন জীবাণুনাশক রশ্মি বর্ত্তমান আছে যে, তাহাতে উক্ত জীবাণু-অঙ্কুর কখনই সজীব অবস্থায় পৃথিবীতে পৌঁছিতে পারে না।" আর, "উল্কাপিণ্ডে জীবাণু বীজের স্বাভাবিক অস্তিত্ব বা আলোকের ধাক্কায় গ্রহান্তর হইতে উহাদের ভূপৃষ্ঠে পতন বা মহাশূন্যে উহাদের নিত্য বিদ্যমানতা প্রকৃতি মত মানিয়া লইলেও সহজে এই প্রশ্ন উত্থিত হয় যে, উক্ত উল্কাপিণ্ডে বা গ্রহে বা অন্তরীক্ষে আদিম জীবাণু-অঙ্কুর প্রথমে কিরূপে উদ্ভূত হইল ? অর্থাৎ **"জীবাগম-সমস্যা আমাদের বিদ্যা বুদ্ধির মাপকাঠির অতীত"**—জড়-বিজ্ঞান আজও মীমাংসা করিতে পারে নাই, বোধহয় কোনকালেও **পারিবে না**।

প্রত্যুতঃ. জীবোৎপত্তি প্রসঙ্গে রাসায়ন-শাস্ত্রের পক্ষ হইতে পণ্ডিতাগ্রগণ্য 'স্যার হেনরী রস্কো, প্রাণ-বিদ্যার নামে বিবর্ত্তনমতোদ্ভাবয়িতা ভুবনবিখ্যাত ডারউইন ও কোবিদ ওয়ালেস সাহেব এবং বৈজ্ঞানিক অজ্ঞেয়বাদের

আদিপ্রচারক আবাল-বৃদ্ধ পরিচিত আচার্য্য হাক্সলি, জড়-বিজ্ঞানের দিক হইতে অসামান্য ধীশক্তিসম্পন্ন বিজ্ঞান-কবি মহাত্মা টিণ্ডল এবং বিবর্ত্ত-দর্শনের পক্ষ হইতে স্বনামধন্য মহাদার্শনিক মনস্তত্ত্ববিদ্ ঋষিকবি হার্ব্বার্ট স্পেন্সার ও বিংশ-শতাব্দীর ক্রমবিকাশবাদের সমর্থনকারিগণের অগ্রণী ফরাসী দর্শনশাস্ত্রবেত্তা পূজ্যপাদ বার্গসো বিনম্রভাবে আভাস দিয়া গিয়াছেন যে, তাঁহাদের স্ব স্ব আরাধিতা বিদ্যা এই বিষম সমস্যা পূরণে সর্ব্বথা অসমর্থ। কিন্তু দীর্ঘকাল মস্তিষ্ক আলোড়নের পর আজীবন বিজ্ঞানসেবী মহামহোপাধ্যায় সুকীর্ত্তির সত্যসন্ধ উক্ত বিশেষজ্ঞ বুধমণ্ডলী একবাক্যে সমস্বরে স্বীকার করিয়া গিয়াছেন যে, দৃশ্যমান এই মায়াপটের অন্তরালে অবগুণ্ঠিতা অবাঙ্ মনসোগোচর কোন **এক অব্যয় বিরাট শক্তি** (One Infinite & Internal Energy) প্রভাবে এই বিস্ময়কর ব্যাপার সংঘটিত হইয়া থাকে। বলদৃপ্ত নবীন ইউরোপীয় বিজ্ঞানসাধকশ্রেষ্ঠ, উক্ত মহাত্মাদের অপ্রত্যাশিত এই অনুভূতি-রাজ্যের ক্ষীণালোক তরঙ্গিত চরম সীমানায় উপনীত হওয়ার রহস্য-বাদটি কি ভারতের মুকুট বিশ্ববন্দিত প্রাচীন আর্য্য-ঋষিকুলের ধ্যানলব্ধ সেই নিত্য-শ্বাশ্বত চিরদীপ্যমান "পরম সত্য" বা মহাসত্তা সম্বন্ধে অব্যর্থ ভাষায় সাক্ষ্যদান করিতেছে না ?

"জন্মিবার সময়ে ক্ষুদ্র ও অসহায় হইয়া শক্তি-সাগরে নিক্ষিপ্ত হইয়াছিলাম। তখন বাহিরের শক্তি ভিতরে প্রবেশ করিয়া আমার শরীর লালিত ও বর্দ্ধিত করিয়াছে। মাতৃস্তন্যের সহিত স্নেহ-মায়া-মমতা অন্তরে প্রবেশ করিয়াছে এবং বন্ধুজনের প্রেমদ্বারা জীব-জীবন উৎফুল্লিত হইয়াছে। দুর্দ্দিনেও বাহিরের আঘাতের ফলে ভিতরে শক্তি সঞ্চিত হইয়াছে এবং তাহারই বলে বাহিরের সহিত যুঝিতে সক্ষম হইয়াছি। * * * ইহার মধ্যে আমার নিজস্ব কোথায়? এই সব কিছুর মূলে **আমি না তুমি ?** * * * ভিতর ও বাহিরের শক্তি-সংগ্রামে জীবন বিবিধরূপে পরিস্ফুটিত হইতেছে। উভয়ের মূলে একই মহাশক্তি যাহা দ্বারা নিৰ্জ্জীব ও সজীব,

অণু ও ব্রহ্মাণ্ড অনুপ্রাণিত। সেই শক্তির উচ্ছ্বাসেই জীবনের অভিব্যক্তি। সেই পরাশক্তিতেই দানব দানবত্ব পরিহার করিয়া দেবত্বে উন্নীত হইবে”—আচার্য্য জগদীশচন্দ্র বসু প্রণীত গ্রন্থ **‘অব্যক্ত’** (আশ্বিন, ১৩২৮ বঙ্গাব্দে প্রকাশিত) পৃষ্ঠা ২২৭—২২৮ দ্রষ্টব্য।

এক্ষণে আমাদের জিজ্ঞাস্য, “সর্ব্ববাদীসম্মত বিশ্বব্যাপিনী মনোবাণীর অতীত এই গূঢ় **মহাশক্তি**—যাহা জীবের জীবন ও প্রাণীর প্রাণ এবং যাহা জীবের এবং উদ্ভিদের হিতার্থ অধীন স্থূল-শক্তিনিচয়কে নিয়ত কল্যাণের পথে পরিচালন করে, সেই **আদ্যাশক্তি** জড় না চিন্ময়ী—**এই পরা-শক্তি** কাণ্ডজ্ঞানহীনা এবং নবীন বিজ্ঞান-শাস্ত্রের শুভাদৃষ্টবাদ প্রসঙ্গই সমীচীন, না উহার মূলে মঙ্গলময় অভিপ্রায় প্রচ্ছন্ন আছে এরূপ আভাস পাওয়া যায়।” উত্তরের ভার চিন্তাশীল পাঠক ও ভক্তিমতী পাঠিকাকে অর্পণপূর্ব্বক বর্ত্তমান যুগের যুগাবতার মহাযোগী ঋষি শ্রীঅরবিন্দের প্রজ্ঞাদৃষ্টিতে উদ্ভাসিত সৃষ্টি রহস্যের মর্ম্মকথার উল্লেখ করিয়া এই বিষয়ের উপসংহার করা হইতেছে। পাশ্চাত্য জগতের ডারুইন প্রভৃতি মনীষীর আবিষ্কৃত “ক্রমাভিব্যক্তিবাদতত্ত্ব” (Theory of Evolution) সৃষ্টি রহস্যের যবনিকার একাংশ উদ্ঘাটিত করিয়াছে বটে কিন্তু তাহার দ্বারা সমগ্র রহস্যের সমাধান হয় নাই। জীব জগতের ক্রমাভিব্যক্তি বৈজ্ঞানিকভাবে কতকটা প্রতিষ্ঠিত হইলেও ,জড় হইতে প্রাণ, প্রাণ হইতে মনের উৎপত্তি কিরূপে সম্ভব হইল তাহার সম্যক ব্যাখ্যান মেলে না। তার জন্য চাই ভারতের প্রাচীন আর্য্য ঋষিগণের প্রজ্ঞাদৃষ্টি এবং বর্ত্তমান যুগে প্রাচ্য ও পাশ্চাত্যের আধ্যাত্মিক এবং বৈজ্ঞানিক দৃষ্টির অপূর্ব্ব সমন্বয় সাধন করিয়া শ্রীঅরবিন্দের যে অনবদ্য অবদান তাঁহার অমরগ্রন্থ “দিব্য জীবনে”র (Life Divine) মাধ্যমে জগতকে দিয়া গিয়াছেন তাহা শ্রোতব্য, মন্তব্য ও নিধিধ্যাসিতব্য। তাঁর বক্তব্যের সারমর্ম্ম হল যে এই বিশ্বপ্রকৃতির মূলে আছে এক শাশ্বত

চৈতন্য-সত্তা তাহাই সৎ, চিৎ এবং চিতি-শক্তি ও আনন্দ। জড়, প্রাণ ও মন উক্ত চৈতন্যেরই বিভিন্ন রূপায়ণ। সমগ্র সৃষ্টি হল এই সচ্চিদানন্দের আরোহণ ও অবরোহণ লীলা (ascent and descent of consciousness)। সূক্ষ্ম দৃষ্টিতে আমরা দেখি এই বিশ্বপ্রকৃতি জড়ের উপাদানে প্রতিষ্ঠিত; ইহারই মাধ্যমে প্রাণ ও মনের ক্রমপরম্পরায় বিকাশ হয়েছে। পাশ্চাত্য অভিব্যক্তিবাদ ক্রমাভিব্যক্তির একদেশী এবং একমুখী ব্যাখ্যা দিয়াছে কিরূপে ক্ষুদ্রতম সরলতম প্রাণী হইতে বৃহত্তম ও জটিলতম প্রাণীর উদ্ভব হইয়াছে। কিন্তু আর্য্যজ্ঞান বলে যে জড়ের মধ্যে আদি চৈতন্যশক্তি নিহিত ও বিলীন আছে বলিয়াই চৈতন্যের বিবিধ রূপায়ণরূপে প্রাণ ও মনের উদ্ভব জড়ের ভিতর হইতে সম্ভব হইয়াছে এবং মন অপেক্ষা উর্দ্ধতর সত্তা—যাকে শ্রীঅরবিন্দ বলিয়াছেন "অতি মানস সত্তা" (supermind)—কালে এই জড়ের মাধ্যমেই পূর্ণভাবে বিকশিত হইবে। তাঁহার ব্যাখ্যানের দ্বারাই পাশ্চাত্য অভিব্যক্তিবাদের যে সমস্ত ফাঁক ছিল তাহা পূর্ণ হইয়াছে। বিস্তারিতভাবে তাঁহার চিন্তাধারার বিশ্লেষণ এস্থানে সম্ভবপর নহে। অনুসন্ধিৎসু পাঠকবর্গকে তাঁহার রচনাবলী পড়িতে অনুরোধ করি। পাশ্চাত্য বিজ্ঞান আবিষ্কার করিয়াছে যে, জড় ও জড়ীয় শক্তি মূলে একান্ত বিভিন্ন সত্তা নয়—জড় হল শক্তির ঘনীভূত আকার এবং শক্তি হল জড়ের পূর্ণতম বিকাশ। পাশ্চাত্য বিজ্ঞানকে এখনও যে তত্ত্ব আবিষ্কার করতে হবে সে হল যে এই জড়ীয় শক্তি শাশ্বত চৈতন্যশক্তির নিম্নতম বিকৃতি এবং প্রাণ ও মন মূলে সেই চৈতন্যশক্তির বিভিন্ন স্তরের বিভিন্ন রূপায়ণ। মানবসত্তা দেহ, প্রাণ ও মনের অখণ্ড সমাহার। উহাদের পরস্পরের ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়া সম্ভব হয় এই কারণে যে মূল চৈতন্যশক্তির বিভিন্ন রূপায়ণ (formulations) ইহারা। ইহা ভিন্ন অন্য কোন ব্যাখ্যান নাই। ক্রমাভিব্যক্তিবাদের মর্ম্মকথা শ্রীঅরবিন্দ তাঁর

দিব্য-জীবন গ্রন্থে যাহা লিখিয়াছেন শ্রীমদ্ অনির্ব্বাণের অনবদ্য অনুবাদের কিছুটা এখানে পাঠকবর্গকে উপহার দিবার লোভ সংবরণ করিতে পারিলাম না—

"জড়ত্বের অন্তর্নিহিত চেতনা আত্মরূপায়ণের বিচিত্র পরম্পরায় পরিশেষে কায়ার চিন্ময় সচ্ছতায় অবারিতভাবে আপনাকে ফুটিয়ে তুলবে—অধ্যাত্ম পরিণামের এই আকুতিই হ'ল মর্ত্ত্যজীবনের মর্ম্মকথা, তার অন্তঃগূঢ় রহস্যের ইসারাও হয় এরই পানে। চিৎ-সত্তার অন্তঃপরিণামবশতঃ এই ইসারা প্রথম সংবৃত হল জড় অচিতির গভীর গহনে—অন্তশ্চারিণী চিৎ-শক্তির পরে পড়ল অসাড় জড়ত্বের আচ্ছাদন। তাই বিসৃষ্টির প্রথম পর্ব্বে ভূতশক্তি জড় বিশ্বে দেখা দিল একটা অচেতন অন্ধবেগের আকারে, যদিও তার আড়াল হতে ফুটে উঠল প্রত্যক্ষের অগোচর এক বিশাল বুদ্ধির লীলা। চির রহস্যময়ী মহাপ্রকৃতি অবশেষে অন্তঃগূঢ় চেতনাকে মুক্তি দিল বটে অন্ধ তমিস্রার গহণ কারা হতে—কিন্তু সে বন্ধনমোচন ঘটল অতি মন্থর গতিতে, তিলে তিলে, চিৎশক্তির অতি কৃশ উৎসারণে চেতনার বিন্দু বিন্দু উদ্‌গমণে। রূপায়নী শক্তির ও রূপ-ধাতুর সূক্ষ্মাতিসূক্ষ্ম পরিস্পন্দনে, প্রাণ ও মনের ক্ষীণাতিক্ষীণ কম্প্রশিখায় দেখা দিল মহাপ্রকৃতির ব্যাকৃতির লীলা—মনে হ'ল জড়ত্বের বিপুল বাধাকে অপসারিত করে অচিতির অসাড় দুরাগ্রহের আড়ষ্ট উপাদান হতে এর বেশী আলো ফুটিয়ে তোলা যেন তার সাধ্যাতীত। তার প্রথম রূপায়ণ জড়ের অচেতন সংহতিতে, তারপর সজীব জড়ত্বের আধারে দেখা দিল মানস অভিব্যক্তির কৃচ্ছ্র সাধনা অবশেষে চেতন জীবে তার অপূর্ণ প্রকাশ। সে চেতনাও প্রথম ফুটল অর্দ্ধ অবচেতনায় অথবা জীবের সহজ প্রবৃত্তির সহচারী আভাস-চেতনায়—চেতনার ভ্রূণের মত ; ক্রমে জড়ের আধারে প্রাণশক্তির উৎকৃষ্টতর পরিণামকে আশ্রয় করে ঘটল বুদ্ধির উন্মেষ এবং অবশেষে প্রাণী জগতের শেষ পর্ব্বে মননধর্ম্মী মানুষের

মধ্যে দেখা দিল তার চরম চমৎকার। কিন্তু মানুষ মনস্বী, বুদ্ধিমান ও যুক্তিজীবী হলেও চিৎশক্তির পূর্ণ প্রমুক্তি ঘটল না তার মধ্যে, মানব-চেতনার সর্ব্বোচ্চ স্তরেও রয়ে গেল আদিম পশুত্বের ছাপ। দৈহ অবচেতনার মূঢ় ভাব তামসিকতা ও অজ্ঞানের পানে চিত্তের দুরতিক্রমণীয় অবকর্ষ অবচেতন জড় প্রকৃতির দুর্দ্ধর্ষ শাসন তার অধ্যাত্ম পরিণামের চেতনাকে সঙ্কুচিত, বিলম্বিত, ব্যাহত ও কৃচ্ছ্রসাধ্য করে তুললো পদে পদে। অনাদি অচিতির বক্ষ হতে উৎসারিত চেতনার পরে জড় প্রকৃতির এই প্রশাসন মনের মাঝে ফোটে বিদ্যার অভীপ্সার আকারে; অথচ তখনও মনে হয় অবিদ্যাই যেন আমাদের মনের স্বরূপ প্রকৃতি। এমনি করে মূঢ়তার ভারে কুণ্ঠচার হলেও মানুষের প্রগতির পথে দাঁড়ি টানা চলে না। পূর্ণ চেতনার দিব্যভূমিতে দেবমানবরূপে অথবা চিন্ময় অতি-মানস অতি-মানবরূপে উত্তীর্ণ হতেই হবে তাকে এই তার অধ্যাত্ম পরিণামের উত্তরাকাণ্ড। এই উৎক্রান্তিতে তার আধারে অবিদ্যার খেলা নিঃশেষে ফুরিয়ে নিয়ে শুরু হবে বিদ্যাশক্তির বৃহত্তর পরিণামের লীলা, অচিতিও অবিদ্যার অন্ধ সম্পুটকে বিদীর্ণ করে সহস্র দল মহিমায় বিকশিত হবে অতি চেতনার জ্যোতির্ম্ময় লীলাকমল।

"এমনি করে জড় হতে মনে এবং তারও ওপারে উন্মীলনভূমিতে উত্তরণের যে মর্ত্ত্যলীলা অভিনীত হচ্ছে এই পৃথিবীর বুকে তার রয়েছে দুটি ধারা। একটি ধারায় জড় পরিণামের ব্যক্ত লীলা জীবের জন্ম বা শরীর ধারণ, তার সাধন— দেহের এক একটি রূপায়ণকে আধার করে ঘটছে চেতনার ক্রমোন্মেষিত শক্তির স্ফূর্ত্তি এবং বংশানুক্রমের নিয়মকে আশ্রয় করে চলছে তার পুষ্টি এবং অনুবৃতি। আবার পরিণামের আর একটি ধারায় প্রত্যক্ষের অগোচরে ঘটছে জীবাত্মার ক্রমিক অভিব্যক্তি জন্মান্তরের আবহক্রমে রূপ ও চেতনার উত্তরায়ণই হল তার সাধন। কেবল প্রথম ধারাটী থাকলে মহাপ্রকৃতির বিশ্বগত পরিনামই হত

সৃষ্টির একমাত্র তাৎপর্য্য ; ব্যক্তির অচির স্থায়িত্ব হত তার অবান্তর একটা সাধন মাত্র, প্রকৃতির আসল লক্ষ্য হত জাতি বা ব্যক্তিব্যূহের স্থায়িত্ব বিধান করে মর্ত্ত্যলোকে বিরাট পুরুষের প্রকাশকে ধীরে ধীরে সম্ভাবিত করে তোলা। কিন্তু মর্ত্ত্যভূমিতে ব্যক্তির স্থায়িত্ব বিধান ও অধ্যাত্ম পরিণাম সম্ভব হতে পারে একমাত্র জন্মান্তরের ধারাকে অনুসরণ করেই। বিশ্ব পরিণামের প্রত্যেক পর্ব্বেই গুহাশায়ী চিৎ-পুরুষের ভোগায়তনরূপে দেখা দেয় যে রূপ— সামান্য কিংবা 'আকৃতি' কি জাতির পরম্পরা তাকে আশ্রয় করে। জন্মান্তরের সহায়ে জীবাত্মা বা চৈত্যসত্তা আপন অন্তর্গূঢ় চিৎশক্তিকে করেন ব্যক্ততর। প্রত্যেক ব্যক্তিরই জীবন এমনি করে হয় জড়ের পর চিৎশক্তির বিজয় মহিমার লীলাভূমি—জড়ের মাঝে তিলে তিলে ব্যপ্ত হয় চেতনার নিরঙ্কুশ অধিকার এবং অবশেষে জড়ই হয়ত হয়ে ওঠে চিৎ-সত্তার পরিপূর্ণ অভিব্যক্তির সর্ব্বানুকূল সাধন।"

মোট কথা বিবর্ত্তনের সমস্ত অর্থ ও উদ্দেশ্য হল জড়ের মধ্যে জড়কে আশ্রয় করে সূক্ষ্মতমকে, গূঢ়তমকে, সচ্চিদানন্দকে, পরাৎপরকে যে নামই দেওয়া হউক না পরম সৎ বস্তুকে ক্রমে জাগ্রত, জীবন্ত, লীলায়িত করে ধরা। মানুষের মধ্যে যে চিন্ময় ইচ্ছাশক্তি পূর্ণ জাগ্রত, ইতর প্রাণীতে অর্দ্ধজাগ্রত, উদ্ভিদে তা স্বপ্নগত, জড়ে তা সুপ্ত—কিন্তু সুপ্ত বলে নাস্তি নয়। ঊর্দ্ধতন স্তরে যা হোল সজাগ ইচ্ছার খেলা, উদ্দেশ্যমুখী সচেতন চেষ্টা, নিম্নতন স্তরে ক্রমে তা অনিচ্ছাকৃত, অবশ, শেষে যান্ত্রিক ব্যবহারে পরিণত হয়েছে। তৎসত্ত্বেও সর্ব্বত্রই রয়েছে একই চৈতন্যের চাপ, তবে বিভিন্ন প্রকারে বিবিধ মাত্রায়—

"একস্তথা সর্ব্বভূতান্তরাত্মা
রূপং রূপং প্রতিরূপং বহিশ্চ"—

ক্লিনিকেল অধ্যায়

রক্ত, মূত্র প্রভৃতি পরীক্ষার রিপোর্ট কি ভাবে বুঝিতে হয় এবং সাধারণ (Normal) অবস্থায় কিরূপ থাকে তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বর্ণিত হইল ঃ—

Blood Examination Report (রক্ত-পরীক্ষা)

Hæmoglobin	100-80	per cent.
(Sahli)		gms ,,
Erythrocytes	5,000,000	per c.mm.
Leucocytes	5,500—6,500	,,
Lymphocytes	25—30	per cent.
Monocytes	5—10	,,
Eosinophils	0— 2	,,
Basophils	0— 1	,,
Neutrophils	60—70	,,

Abnormal Cells—

1. Myelocytes	0·/.
2. Metamyelocytes	0·/.
A. Jugenliche	0·/.
B. Stabkernige	0·/.
3. Segment kernige	0·/.

পরে লিখিত
হইল

Abnormal red blood corpuscles	nil
Parasites	Not found
Aldehyde test	+ coagulation gelatenisation within 24 hours.
Chopra's test	+ 1/5 dil & 1/10 dil. Ring formation.
Arneth Index	Deviation to right & left prognosis T. B.
Halometry	microns
Reticulocytes	per cent

Sedimentation rate
(Westergren)

after 1st hour...mm.	average below 40
after 2nd hour...mm.	
after 24th hour...mm.	

Coagulation time ... Min. Secs.
Bleeding time ... ,,

Special examination if any—

Hæmoglobin—স্বাভাবিক ১৪ মিলিগ্রাম ১০০ cc.তে থাকিলে ইহাকেই ১০০% ধরা হয়, তবে ইহাকে standard ধরিয়া যদি শতকরা ৮০-র নীচে নামিয়া যায় তাহা হইলেই microcytic anæmia বা Iron deficiency anæmia ধরিতে হইবে।

Erythrocites (লাল রক্ত-কণিকা)—স্বাভাবিক ৫,০০০,০০০, ইহার অল্পতা রক্তস্বল্পতার পরিচায়ক ; আধিক্যও পীড়ার লক্ষণ।

Leucocytes (শ্বেত রক্ত কণিকা)—৫৫০০ হইতে ৬৫০০, ইহার আধিক্যে প্রদাহ, বীজাণুদ্বারা রক্ত-দুষ্টি এবং অন্যান্য অনেক রকমের রোগ ; এবং অল্পতায় ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর ইত্যাদি রোগ সূচিত হয়।

Lymphocytes—২৫-৩০% স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। ইহার অত্যধিক বৃদ্ধিতে কালাজ্বর, টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া, টিউবারকুলসিস এবং অন্যান্য রোগের সম্ভাব্যতা প্রকাশ করে।

Monocytes—স্বাভাবিক ৫-১০% থাকে, ইহার অধিক থাকিলে অনেকে parasitic affection বলিয়া মনে করে।

Eosinophiles—স্বাভাবিক 0%-2% থাকে। ইহার আধিক্যে হাঁপানি, ক্রিমি, psoriasis এবং অন্যান্য allergic conditions অনুমেয়।

Neutrophiles—স্বাভাবিক ৬০-৭০%। প্রদাহ ও রক্ত-দুষ্টিতে ৯০-৯৫% পর্য্যন্ত। আবার কালাজ্বর, টাইফয়েড ইত্যাদিতে কমিয়া যায়।

Basophils—স্বাভাবিক অবস্থায় ১%এর বেশী পাওয়া যায় না।

এতদ্ভিন্ন সময়ে সময়ে কতকগুলি শ্বেত-কণিকা উৎপত্তির পর্য্যায় হিসাবে ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় পাওয়া যায়। লাল রক্ত-কণিকারও ঠিক এই রকম পর্য্যায় আছে। এইগুলির উপস্থিতি সকল সময়ই পীড়ার পরিচায়ক বুঝিতে হইবে।

Parasites—রক্তে সাধারণতঃ ম্যালেরিয়ার বীজাণু পাওয়া যায়, কালাজ্বরের বীজাণু microfilaria সময়মত পরীক্ষায় পাওয়া যায়।

Aldehyde ও Chopra—এই দুইটি কালাজ্বরের পরীক্ষা।

Aldehyde—৪০% এর এক ফোঁটা দিয়া রাখিলে যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রক্ত জমাট বাঁধে এবং opaque হয় তবে কালাজ্বর নির্দ্দেশক।

Chopra test—Serum-এর I in 5 এবং I in 10 dilution-এ যদি 8% stibamine solution দিলে flocculent ring হয় তবে কালাজ্বর।

Arneth count—Tuberculosis-এর prognosis নির্দ্ধারণের জন্য।

Sedimentation rate—ইহার বৃদ্ধিও কতিপয় রোগের পরিচায়ক। Tuberculosis এবং pregnancy-তে ইহার যথেষ্ট বৃদ্ধি হয়। স্বাভাবিক ৪০ বা তাহা হইতেও কম থাকে।

Bleeding Time—স্বাভাবিক ১—৩ মিনিট।

Coagulation time—স্বাভাবিক ২—৬ মিনিট।

Agglutination Reaction

	1/25	1/50	1/83⅓	1/125	1/250
B. Typhosus H.	+	+	+	+	+
B. Typhosus O.	+	+	+	+	+
B. Paratyphosus A.	O	O	O	O	O
B. Paratyphosus B.	O	O	O	O	O

1/83 ⅓ পর্য্যন্ত যদি + হয় তবে positive $\frac{1}{52}$ ও $\frac{1}{50}$ + হইলে উহা প্রায় negative ধরিতে হইবে (untreated cases) এবং paratyphoid বলিয়া সন্দেহ করিতে হইবে।

Paratyphosus A & Bতে এই প্রণালীই প্রযোজ্য।

Biochemical Composition of Blood

Non. protein Nitrogen	25—35	mg.	in 100 cc. of blood.
Urea Nitrogen	10—15	,,	,,
Uric Acid	2—3·5	,,	,,
Creatinine	1—2	,,	,,
Cholesterol	150—230	,,	,,
Sugar	80—120	,,	,,
Chloride	570—620	in plasma	
Calcium	9—11	in serum	

রক্তে শর্করা সাধারণতঃ ·০৮% হইতে ·১২% পর্য্যন্ত থাকে ·১৪% বেশী হইলেই ব্যাধির (বহুমূত্র) লক্ষণ বুঝিতে হইবে।

এই উপাদানগুলির হ্রাস, বৃদ্ধি এবং পারস্পরিক অনুপাতের ব্যতিক্রম বহুরকম রোগের পরিচায়ক। ইহার মধ্যে N. P. N. এবং Blood sugar-এর বৃদ্ধি যথাক্রমে কিড্‌নির প্রদাহ ও বহুমূত্র রোগে হইয়া থাকে।

Report on the Examination of BLOOD on Wassermann Reaction.

Positive {
- Very strongly
- Moderately
- Slightly

Doubtful

Negative (absolutely)

ইহা উপদংশ রোগের জন্য রক্ত-পরীক্ষা। $\frac{1}{10}$ এর উপরে হইলেই রক্ত দূষিত মনে করিতে হইবে। ইহার নীচে হইলে সন্দেহজনক ধরিতে হইবে।

Report on the Examination of URINE

(মূত্র-পরীক্ষা)

Colour	pale yellow.
Transparency	clear.
Sediment	nil
Odour	normal.
Specific Gravity	1010—1020
Reaction	acid.
Albumen	nil.
Sugar	,,
Acetone	,,
Diacetic acid	,,
Bile salt	trace
,, Pigment	,,
Indican	nil.
Albumoses	,,
Hæmoglobin	,,
Chyle	,,
Pus	,,
Excess of Phosphates	
Quantitative	
Special Examination (if any)	
Sugar	
Chloride	
Albumen	
Urea	

MICROSCOPIC EXAMINATION

Casts—	
Hyaline	nil.
Granular	,,
Epithelial	,,
Leucocytic	,,
Other Forms	,,
Squamous Epithelia	present a few.
Leucocytes	present a few.
Pus cells	nil
Red blood cells	,,
Other products	,,
Unorganised sediment—	
Crystalline—	
Calcium oxalate	,,
Uric acid	,,
Other forms	,,
Tripple phosphate	,,
Amorphous Phosphates	,,
Amorphous Urates	,,
Micro-organisms	present a few.
Any other abnormalities	nil.

Colour—স্বাভাবিক, সামান্ত তামাটে হলদে, প্রস্রাব অনেকক্ষণ জমা থাকার পর হইলে অথবা রক্ত বা পিত্ত মিশ্রিত থাকিলে রং ঘন হয়। পুঁজ বা chyle থাকিলে সাদা হয়। Hæmoglobin থাকিলে কাল হয়। Benzoic by Hippuric acid থাকিলে সবুজ রং হয়।

Transparency—স্বাভাবিক প্রস্রাব, suspended sediment-এ পুঁজ বা Mucin ইত্যাদি থাকিলে ঘোলাটে হয়।

Sediment—স্বাভাবিক প্রস্রাবে sediment থাকে না। sediment থাকিলে উহা organic বা inorganic দুই প্রকার হয়। Organic sediment—pus, tube cast, epethelium এবং R.B.C. দ্বারা উৎপন্ন হয়।

Inorganic sediment—phosphates, oxalates, calcium carbonate ইত্যাদি দ্বারা তৈরী হয়।

Specific gravity—স্বাভাবিক ১·১০—১·২০ থাকে। Interstitial nephritis-এ উহা কমিয়া যায় এবং Nephritis ও Diabetesএ বাড়িয়া যায়, সময়ে সময়ে oxalates থাকার জন্যও বাড়ে।

Albumen—সাধারণতঃ থাকে না। তবে সূক্ষ্ম বৈজ্ঞানিক পরীক্ষায় সামান্য পাওয়া যায়। আধিক্যে Nephritis, Nephrosis Febrile albuminuria ইত্যাদি বুঝা যায়।

Sugar—সাধারণতঃ ·02% এর নীচে থাকে, পরীক্ষায় তাহা ধরা যায় না। 0·05% এর বেশী হইলে Benedict test positive পাওয়া যায়। Diabetes-এ ইহার বৃদ্ধি হয়।

Acetone—ইহা সাধারণতঃ প্রস্রাবে থাকে না। Carbo-hydrate metabolism-এর ব্যতিক্রম হইলে ইহার উৎপত্তি হয়। বহুমূত্রে বা Uremiaয় অথবা উপবাসাদিতেও উৎপন্ন হয়।

Diacetic acid—সাধারণতঃ প্রস্রাবে থাকে না। ইহার উৎপত্তির কারণও Acetoneএর মত।

Bile salts—
Bile pigment
} এই দুইটিই পিত্ত হইতে উৎপন্ন। সাধারণতঃ অল্প মাত্রায় সর্ব্বদাই থাকে, কিন্তু অধিক না হইলে পরীক্ষায় ধরা পড়ে না।

Indican—ইহা থাকে না। Intestinal fermentation হইতে উৎপত্তি।

Albumoses—থাকে না। একমাত্র Bense-zone's albumoseuriaতে ইহা পাওয়া যায়।

Hæmoglobin—থাকে না। তবে Black Water Fever এবং সময়ে সময়ে Malaria এবং Yellow Feverএও পাওয়া যায়।

Chyle—সাধারণতঃ থাকে না। Filaria কিম্বা অন্য কারণে lymph obstruction হইলে হইতে পারে।

Pus—সাধারণতঃ থাকে না। Pyelonephritis, Cystitis এবং Urethritisএ বেশী সংখ্যায় পাওয়া যায়।

Excess of phophates—সাধারণতঃ থাকে না। অতিরিক্ত থাকিলে স্নায়বিক দুর্ব্বলতা ইত্যাদি মনে করিতে হইবে।

Cast—সারাদিনের প্রস্রাব একত্র করিয়া সূক্ষ্ম ভাবে অনুসন্ধান করিলে সময়ে সময়ে স্বাভাবিক অবস্থায়ও ২।১টি পাওয়া যাইতে পারে; সুতরাং সাধারণতঃ ইহা থাকে না বলিয়া ধরিয়া লওয়াই সঙ্গত। Nephritisএ ইহা পাওয়া যায়। ইহা পাইলেই Nephritis সুনিশ্চিত মনে করিতে হইবে।

Epithelium-Squamus সব সময়ই পাওয়া যায়। বেশী পাওয়া গেলে Cystitis ইত্যাদি মনে করিতে হইবে।

Leucocytes—
Pus cells—
R.B.—
} এইগুলি দুই-একটি থাকাই স্বাভাবিক, তবে বেশী থাকা রোগের পরিচায়ক।

Crystalline Sediment—এগুলি পাথরির (stone) পরিচায়ক।

Micro-organism—সব সময়ই থাকে।

Report on the Examination of FECES

Microscopic Examination :—

Colour	greenish brown.	স্বাভাবিক হল্‌দে আভাযুক্ত বাদামী।
Consistency	semi liquid.	স্বাভাবিক formed
Mucus	present.	সকল সময়ই কিছু না কিছু থাকে। বেশী হইলে আমাশয় বুঝিতে হইবে।
Blood	nil	থাকে না।

Microscopic Examination :—

Vegetable cells and fibres	present.	সকল সময়ই থাকে।
Muscle fibres	present.	সকল সময়ই থাকে।
R. B. C.	nil	২।১টি সব সময়ই পাওয়া যায়। বেশী হইলে আমাশয় ও অন্য কারণে রক্তবাহে ধরিতে হইবে।
Pus cells	present a few	সকল সময়ই থাকে।
Epithelial cells	nil.	সকল সময়ই থাকে।
Protozoa	,,	ক্রিমি, ameba এবং অন্যান্য শ্রেণীর ক্রিমি।
Ova	,,	ডিম সকল সময় থাকে না।
Cysts	,,	পুরাতন আমাশয়ে থাকে।
Crystals	,,	পুরাতন আমাশয়ে থাকে।
Any other abnormalities		

Chemical Examination :—

Reaction	acid.	সাধারণতঃ amebicএ acid থাকে ও Bacillaryতে alkaline থাকে।
Benzidine test	negative.	Hemoglobin or Occult Bloodএর পরীক্ষা।

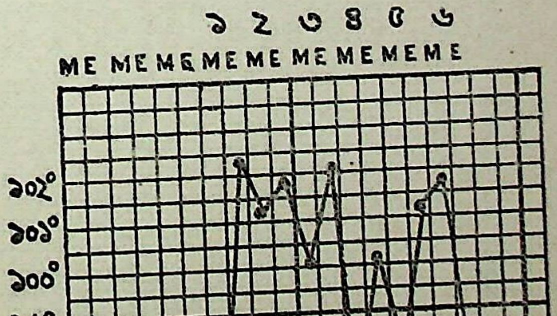
Report on the Examination of SPUTUM

Colour	white.
Consistency	mucoid.
Odour	normal.
Layer formation	nil.
Elastic fibres	,,
***Curschmann's spirals**	,,
Pus cells	Present (plenty).
†Acid fast bacilli	not found.
Other organism—	Strepto-Staphylo present.
Eosinophils—	nil.
Squamous Epithelium—	present.
Any other abnormality—	nil.
Special examination if any—	nil.

জ্বরে দেহের তাপের উত্থান-পতনের প্রকৃতি দেখিয়া রোগ-নির্ণয়ের সুবিধার জন্য নিম্নে কয়েকটি চার্ট দেওয়া হইল :—

Relapsing Fever.

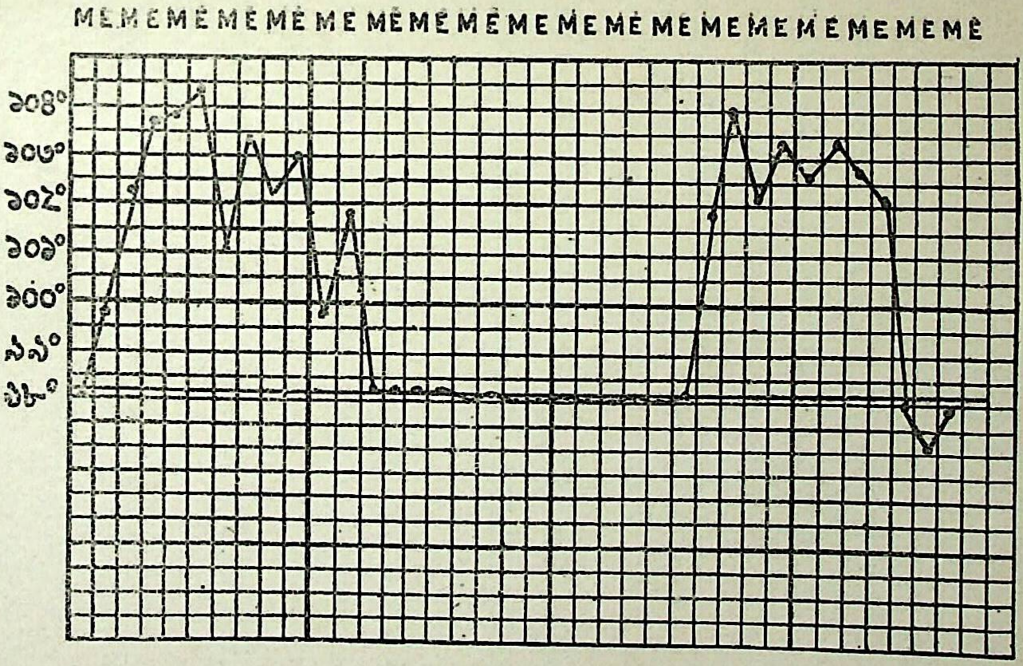
দ্রষ্টব্য—জ্বর হইবার কয়েক দিন পরে জ্বর নিবৃত্তি হয়, কিন্তু ইহার পরে আবার পূর্ণ লক্ষণ লইয়া জ্বর পুনরায় চলিতে থাকে।



---

* ইহা হাঁপানি ইত্যাদিতে হয়।

† ইহা থাকিলে T. B. মনে করিতে হইবে।

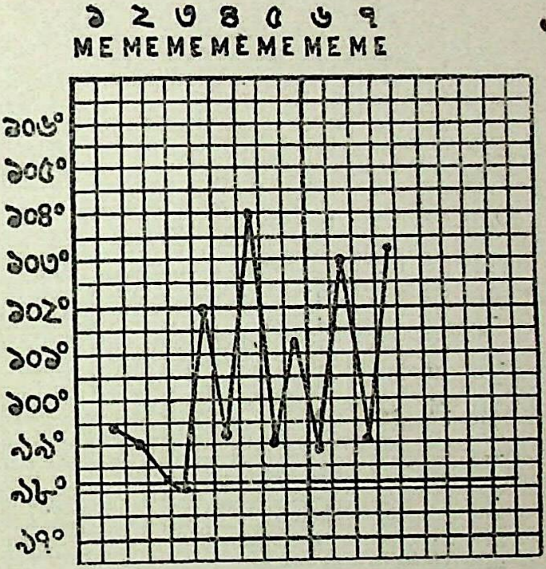


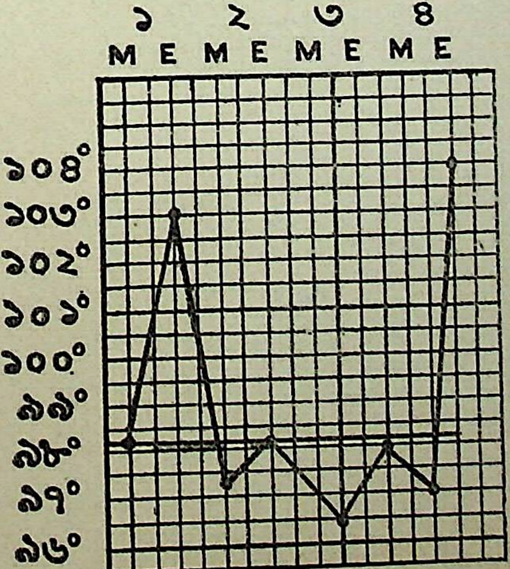
Seven-day Fever or a Form of Dengue

দ্রষ্টব্য—৭ দিন জ্বর থাকিয়া ৭ দিন বিরাম থাকে, আবার জ্বর হইয়া ৭ দিন চলিত থাকে।

Typhoidal Type of kala-azar.

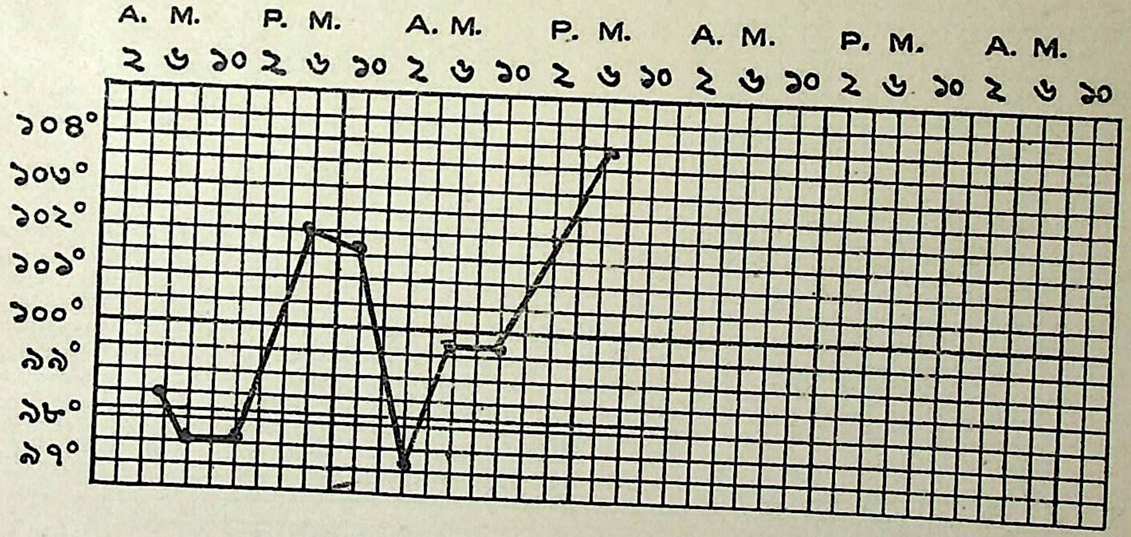
দ্রষ্টব্য—জ্বরের বিরাম নাই। তাপের উচ্চতা খুব বেশী না হইলেও প্রাত্যহিক সর্ব্বনিম্ন তাপ ও সর্ব্বোচ্চ তাপের তারতম্য খুব বেশী নয়। হঠাৎ জ্বর বিরাম হইয়া পুনরায় আরম্ভ হইতে পারে অথবা মৃদু জ্বর চলিতে থাকে।





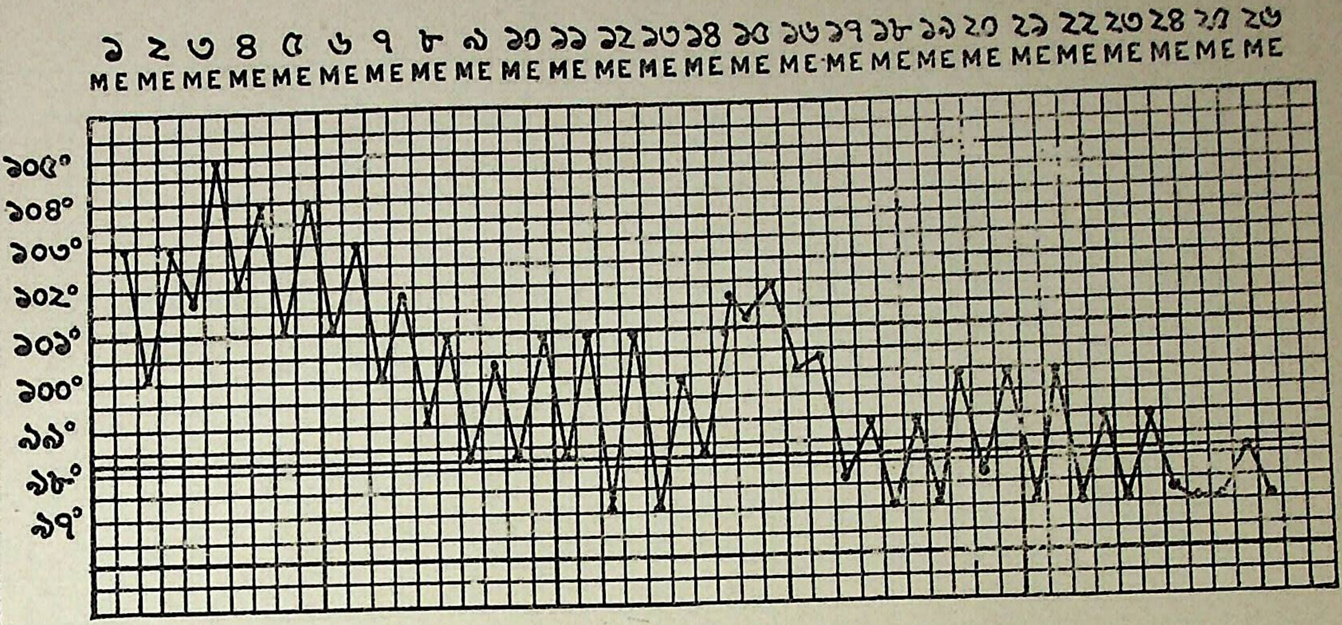
Dengue.

দ্রষ্টব্য—জ্বর হইয়া তিন দিনের দিন জ্বর বিরাম হয়। দুই দিন জ্বরশূন্য অবস্থায় থাকিয়া পুনরায় জ্বর আরম্ভ হয়। জ্বর কোন সময়ই পাঁচ-ছয় দিনের বেশী থাকে না।



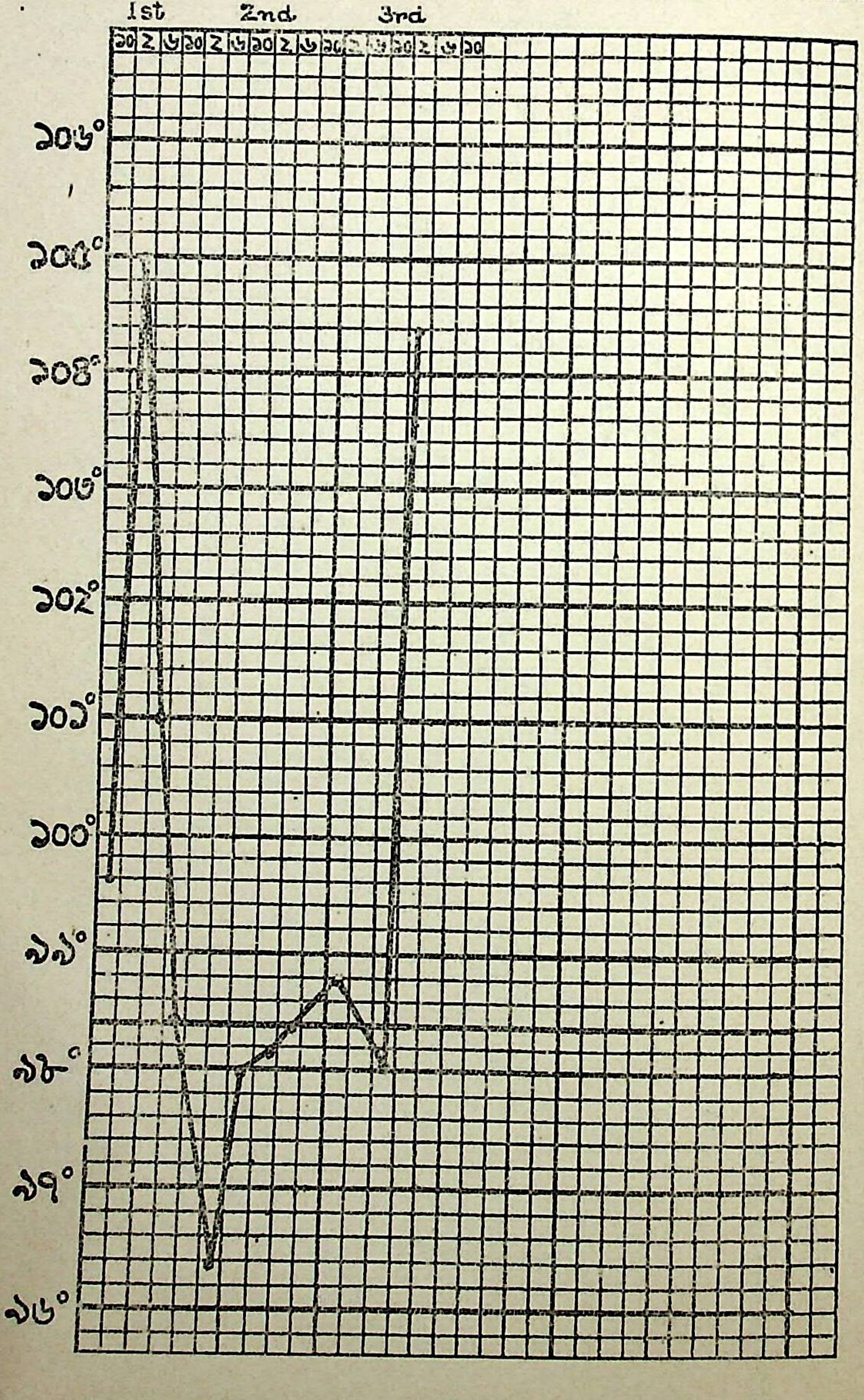
Simple Subtartian Malarial Fever.

দ্রষ্টব্য—উত্থান দ্রুত, সর্ব্বোচ্চ তাপ কয়েক ঘণ্টা থাকিয়া আবার দ্রুত পতন (remission) এবং জ্বরশূন্য অবস্থায় পুনর্গমন। সময়ের ব্যবধান ২১/২ দিন।



A typical Subtartian Malaria Simulating Typhoid Fever.

দ্রষ্টব্য—প্রথম সপ্তাহে সিঁড়ির মত উত্থান ও পতন (typhoid type)। দ্বিতীয় সপ্তাহে সর্ব্বোচ্চ এবং সর্ব্বনিম্ন তাপের ঈষৎ ব্যতিক্রম। তৃতীয় সপ্তাহে জ্বর হঠাৎ কমিয়া আবার নিয়মিত। দুই-তিন দিন পরে তাপ বৃদ্ধি।



Benign Tartian Malarial Fever.

দ্রষ্টব্য—দ্রুত উত্থান ও পতন। একদিন পর পর উহার পুনরাবৃত্তি।

পারদপূর্ণ তাপমান যন্ত্র (Thermometer)

	ক্লিনিক্যাল (Fahrenheit)	সেন্টিগ্রেড্ (Centigrade)	রুমার (Reaumar)
Boiling point	২১২° F.	১০০° C.	৮০° R.
	...	...	...
	১০৬	৪১·১	৩২·৯
	১০৪	৪০	৩২
	১০২	৩৮·৯	৩১·১
	১০০	৩৭·৮	৩০·২
Normal temperature	৯৮	৩৬·৭	২৯·৩
	৯৬	৩৫·৬	২৮·৪
Sub-normal temperature	৯৪	৩৪·৪	২৭·৬
	...	...	...
Freezing point	৩২° F.	০	০
	০	—১৭·৮	—১৪·২

N. B.—To convert degrees "F" into "centigrade" deduct 32 and divide by 1·8 *i.e.* $104°F. = (104 - 32) \div 1·8 = 40°C.$ To convert "C" into "F" follow the reverse method, *i.e.* $40°C. = 40 \times 1·8 + 32 = 104°F.$

মুখে বা গুহ্যদ্বারাদিতে উত্তাপ সাধারণতঃ ৯৮°৪ (F) বগলের উত্তাপ সাধারণতঃ এক ডিগ্রী কম, ইহাই ভারতীয়দের স্বাভাবিক উত্তাপ।

নিম্নলিখিত চার্টগুলিতে কোন কোন সংখ্যা আনুমানিক (approx.) লিখিত হইয়াছে। কোথাও কোথাও সূক্ষ্ম ভগ্নাংশ বাদ বা যোগ দেওয়া হইয়াছে—

বয়স অনুসারে নাড়ীর গতি (Pulse Rate)

বয়স	নাড়ীর গতি (প্রতি মিনিটে)
নবজাত শিশু	১৩০—১৪০
১ বৎসর বয়সে	১১৫—১৩০
২ ,, ,,	১০০—১১৫
৩ ,, ,,	৯৫—১০০
৭ ,, হইতে ১৪ বৎসর বয়সে	৮০— ৯০
২১ ,, বয়সে	৭৫— ৮০
২৭ বৎসরের ঊর্দ্ধে	৭৫— ৭৯
বার্দ্ধক্যে	৭৫— ৮০

পরিশ্রমে, চিন্তায়, অবসাদে নাড়ীর গতি সাধারণতঃ দ্রুত হয়। দিবা-রাত্রির অন্য সময় অপেক্ষা প্রাতঃকালে সাধারণতঃ নাড়ীর গতি দ্রুত থাকে।

বয়স অনুসারে শ্বাস-প্রশ্বাস (প্রতি মিনিটে)

২ মাস হইতে ২ বৎসর বয়সে	৩৫ বার
২ বৎসর ,, ৬ ,, ,,	২৩ ,,
৬ ,, ,, ১২ ,, ,,	২০ ,,
১২ ,, ,, ১৫ ,, ,,	১৮ ,,

বয়স্কা মেয়েদের বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায় শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যা একটু বেশী।

গাত্রতাপ, নাড়ীর স্পন্দন ও শ্বাস-প্রশ্বাস

সাধারণতঃ গাত্রতাপ এক ডিগ্রী বৃদ্ধি পাইলে নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার এবং শ্বাস-প্রশ্বাস ২ বার বৃদ্ধি পায়।

বয়স	গাত্রতাপ	নাড়ীর স্পন্দন	শ্বাস-প্রশ্বাস
৬ বৎসর	৯৮°	৯০	২০
,,	৯৯°	১০০	২২
২১ বৎসর	৯৮°	৮০	১৮
,,	৯৯°	৯০	২০

১। গাত্রতাপ বৃদ্ধির সঙ্গে **নাড়ীর স্পন্দন অত্যধিক বৃদ্ধি পাইলে বা কমিয়া গেলে** তাহার কারণ নির্ণয় করা আবশ্যক। এই প্রসঙ্গে ইহা পূর্ব্বেই বলিয়া রাখা উচিত যে, নাড়ীর স্পন্দনের বৃদ্ধি লোক-বিশেষে স্নায়বিক অবস্থা বিশেষের উপর অনেকটা নির্ভরশীল। সুতরাং নাড়ী-পরীক্ষার সময় এ সম্বন্ধে অবহিত থাকা একান্ত প্রয়োজন।

(ক) সাধারণতঃ নাড়ীর দ্রুতগতি—প্রদাহ জনিত জ্বর, রক্তদুষ্টি, T.B. বা যে কোন প্রকার শিরঃ-প্রদাহ (প্রাথমিক অবস্থায় জ্বর হইলে বা চাপ বৃদ্ধি পাইলে ধীর গতি হয়), ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, বাত-জ্বর, হৃদ্‌পিণ্ডের অত্যধিক ক্রিয়া, রক্তশূন্যতা ইত্যাদিতে হইয়া থাকে।

(খ) ধীরগতি হইলে—Intracranial pressure, Diphtheria, Typhoid, সময়ে সময়ে Influenza, Rheumatic fever, হৃদ্‌পিণ্ডের Bundle disease এবং Myxedema প্রভৃতি অনুমান করা বিধেয়।

২। গাত্রতাপ বৃদ্ধির সঙ্গে **শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যধিক বৃদ্ধি পাইলে বা কমিয়া গেলে** তাহার কারণ নির্ণয় করা কর্ত্তব্য। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতিও স্নায়ু-নিয়ন্ত্রিত। Oxygen combining power of Blood অথবা Carbon dioxide tension (alveolar) এবং শরীরের উপাদান (tissue)-সমূহের Oxygen-এর আবশ্যকতার উপর ইহার গতি নির্ভর করে।

(ক) নিউমোনিয়া ইত্যাদি ফুস্‌ফুসের পীড়া, রক্তশূন্যতা, Heart failure, Shock ইত্যাদিতে শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি বৃদ্ধি হয়। Peritonitis বা Meningitis-এও ইহা বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। Diphtheria এবং Diabetic comaতেও শ্বাসের পরিবর্ত্তন হয়।

(খ) Opium poisoning, Curare এবং এই জাতীয় বিষের ক্রিয়ায় শ্বাসের গতি কমিয়া যায়।

৪০ হইতে ৫০ বৎসর বয়সে রক্তের চাপ (Systolic)

১৮০ মিলিমিটার ও তদূর্দ্ধ — অস্বাভাবিক অত্যধিক চাপ
১৬০ ,, ,, ,, — অত্যধিক চাপ
১৪০ ,, ,, ,, — অধিক চাপ
১২০ হইতে ১৪০ মিলিমিটার— স্বাভাবিক চাপ (normal)

১১০ ,, ১২০ ,, — সাধারণ নিম্ন চাপ (low)
৮০ ,, ১১০ ,, — অস্বাভাবিক নিম্ন চাপ (abnormal)

রক্তের চাপ ব্যক্তি বিশেষের সহনশীলতা ও ধমনীর প্রসারণ এবং সঙ্কোচন ক্ষমতার উপর নির্ভর করে। সুতরাং সকলের পক্ষে এক চার্ট হয় না।

সাধারণতঃ বয়সের সংখ্যা+১০০=রক্তের চাপ ; কিন্তু ভারতীয়ের পক্ষে এই সংখ্যা হইতে ১০ বাদ দিতে হয়। যেমন—৫০ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির রক্তের চাপ ৫০+১০০−১০=১৪০ মিলিমিটার। কিন্তু এই হিসাবও সর্ব্ববাদীসম্মত নয়। কেহ কেহ বলেন, বয়সের অর্দ্ধেক+১০০=রক্তের চাপ, অর্থাৎ ৫০×$\frac{১}{২}$+১০০=১২৫ মিলিমিটার।

বয়স অনুসারে সুস্থ ব্যক্তির রক্তের চাপ

১৫ হইতে ২৪ বৎসর পর্য্যন্ত	১০৬—১৩৬ মিলিমিটার
২৫ ,, ৩৪ ,, ,,	১০৯—১৩৯ ,,
৩৫ ,, ৪৪ ,, ,,	১১১—১৪১ ,,
৪৫ , ৫৪ ,, ,,	১১৫—১৪৫ ,,
৫৫ ,, ৬৪ ,, ,,	১২০—১৫০ ,,
৬৫ ,, উর্দ্ধে	১২৪—১৫৪ ,,

সুস্থ ব্যক্তির Diastolic (হৃদ্‌পিণ্ডের) range ৭০—১০৫ এম. এম. এবং ধমনীর চাপ (pulse pressure range) ২০—৫০ এম. এম.

মানবদেহের (ভারতীয়) উচ্চতা অনুসারে ওজন

উচ্চতা		নিম্ন ওজন	স্বাভাবিক ওজন
ফুট ৫·১ ইঞ্চি	১·৫৫ মিটার	৪৩ কিলোগ্রাম	৫৭ কিলোগ্রাম
,, ৫·৩ ,,	১·৬০ ,,	৪৫ ,,	৫৯ ,,
,, ৫·৪ ,,	১·৬৩ ,,	৪৬ ,,	৬১ ,,
,, ৫·৬ ,,	১·৬৮ ,,	৪৯ ,,	৬৪ ,,
,, ৫·৮ ,,	১·৭৩ ,,	৫২ ,,	৬৮ ,,
,, ৫·১০,,	১·৭৮ ,,	৫৬ ,,	৭৩ ,,

দেহের উচ্চতা অনুযায়ী উল্লিখিত নিম্ন ওজন অপেক্ষা যদি কাহারও দেহের ওজন কম হয় তাহা হইলে ব্যাধির লক্ষণ বুঝিতে হইবে। অতিরিক্ত স্থূল দেহও সুস্থতার লক্ষণ নহে।

পরিমাপ ও ওজন

ওজন, পরিমাপ ও দৈর্ঘ্যাদি স্থানে স্থানে আনুমানিক (সূক্ষ্ম ভগ্নাংশ যোগ বা পরিত্যাগ করিয়া) দেওয়া হইল।

১ মিলিলিটার (m.l.) = $\frac{১}{১০০০}$ লিটার = ১ সি. সি. (c.c.)
১ " বা ১ সি. সি. = ১৭ ফোঁটা (minim)
১ লিটার (L.) = ৩৫·৫ আউন্স (fl.)
৪·৫ লিটার = ১ গ্যালন
৩·৫ মিঃ লিঃ (m.l.) বা সি. সি. = ১ ড্রাম (fl.)

চা চামচ = ১ ড্রাম (fl.) ৩·৫ মিঃ লিঃ বা সি. সি.
ডেসার্ট চামচ = ২ ড্রাম (৭ মিঃ লিঃ বা সি. সি.)
টেবিল চামচ = ৪ ড্রাম (১৪ " " ")
১ আউন্স = ২৮·৩৫ গ্রাম
১ মণ = ৮২ পাঃ ২ আঃ ৩ ড্রাম
২½ তোলা = ১ আউন্স

ওজন (মেট্রিক পদ্ধতিতে)

$\frac{১}{১০০০}$ গ্রাম = ১ মিলিগ্রাম
$\frac{১}{১০০}$ " = ১ সেন্টিগ্রাম
$\frac{১}{১০}$ " = ১ ডেসিগ্রাম
১ " = ১৫·৪৩ গ্রেণ
১০ " = ১ ডেকাগ্রাম
১০০ " = ১ হেক্টোগ্রাম
১০০০ " = ১ কিলোগ্রাম = ২·২ পাউণ্ড
= ১ সের ৬ তোলা
১ মণ = ৩৭ কিলোগ্রাম

দৈর্ঘ্য (মেট্রিক পদ্ধতিতে)

$\frac{১}{১০০০}$ মিলিমিটার = ১ মাইক্রন

$\frac{১}{১০০০০}$ মাইক্রন = ১ আংষ্ট্রোম = $\frac{১}{১০০০০০০০}$ মিঃ মিঃ

১ মিলিমিটার = $\frac{১}{১০০০}$ মিটার

১ সেন্টিমিটার = $\frac{১}{১০০}$ মিটার

১ ডেসিমিটার = $\frac{১}{১০}$ মিটার

১ মিটার = ৩৯.৩৭১ ইঞ্চি

২.৭৫ „ = ৩ গজ

১০ „ = ১ ডেকামিটার

১০০ „ = ১ হেক্টোমিটার

১০০০ „ = ১ কিলোমিটার = ১০৯৩ গজ

১.৬১ কিলোমিটার = ১ মাইল

১০০ „ = ৬২ „

মেট্রিক ও ইম্পিরিয়েল ডোজের আন্তর্জ্জাতি-স্বীকৃত আনুমানিক (Approx.) তুল্যমান

(Approximate equivalents in the Metric and Imperial System for Doses having international approval.)

৬০ মিলিগ্রাম (mg.) = ১ গ্রেণ

৩০ „ = $\frac{১}{২}$ „

১৫ „ = $\frac{১}{৪}$ „

৮ „ = $\frac{১}{৮}$ „

.৩ মিলিলিটার (ml.) = ৫ মিনিমস্

১ „ = ১৫ „

২ „ = ৩০ „

৪ „ = ৬০ „

৮ „ = ১২০ „

বিষয় সূচী

বিষয় পৃষ্ঠা
উপক্রমণিকা ... ১—৮০
হোমিওপ্যাথির মূলতত্ত্বের বৈজ্ঞানিক মতবাদ ১
হোমিওপ্যাথিক মতের বৈজ্ঞানিক ভিত্তি ১৯
সূক্ষ্মশক্তি এবং উদ্ভিদের পরিপাক-ক্রিয়া সম্বন্ধে আচার্য্য জগদীশ বসু ২৮
হোমিওপ্যাথি বা সদৃশ-বিধান ... ৩১
এলার্জি ও হোমিওপ্যাথিক মতবাদ ... ৪৪
এক ফোঁটা ঔষধ ফলপ্রদ কেন? ... ৫১
রোগ-লক্ষণ ও ঔষধ নির্ব্বাচন ... ৫৩
নরদেহ-পরিচয় ও রোগ-নির্ণয় ... ৬৫
চিকিৎসা-প্রকরণ [“বর্ণানুক্রমিক” সূচী দ্রষ্টব্য] ৮১—১০৬০
জ্বর ৮২
জ্বর-রোগী পরীক্ষা সম্বন্ধে চিকিৎসকের কর্ত্তব্য ৮৩
জ্বর নির্ণয়ে পরীক্ষণীয় বিশিষ্ট লক্ষণাদি ... ৮৪
জ্বরের প্রকার ভেদে বিভিন্ন প্রকৃতির চর্ম্মোদ্ভেদ ৮৮
জ্বরের প্রকার ভেদে দেহ বর্ণের পরিবর্ত্তন ... ৯২
জ্বরাক্রমণের মূলে নিহিত বিভিন্ন যান্ত্রিক ক্রিয়া-বিকৃতি ৯২
জ্বরে যান্ত্রিক ক্রিয়া-বিকৃতি সম্ভূত লক্ষণাদি এবং সংজ্ঞা ৯৩
বিভিন্ন প্রকারের জ্বর ও তাহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ এবং রক্ত ও অন্যান্য পরীক্ষার ফলাফল ১০৮
জ্বরের পার্থক্যমূলক বিশিষ্ট লক্ষণাদি ... ১০৮
পরিপাক যন্ত্রের পীড়া ২৮৫
জিহ্বার রোগ ৪১৩
শ্বাসযন্ত্রের পীড়া ৪১৭

বিষয় পৃষ্ঠা

চিকিৎসা-প্রকরণ [“বর্ণানুক্রমিক” সূচী দ্রষ্টব্য]

গুহ্য ও সরলান্ত্রের পীড়া ৪৬৪
যকৃৎ ও প্লীহার পীড়া ৪৯৩
ধাতুগত রোগ ৫০৫
স্নায়ুমণ্ডলের রোগ ৫৮০
মেরুমজ্জার পীড়া ৬৪৫
চক্ষু রোগ ৬৪৯
কর্ণ রোগ ৬৬৮
নাসিকার পীড়া ৬৮৫
রক্তসঞ্চালন যন্ত্রের পীড়া ৬৯৫
ধমনীর রোগসমূহ ... ৭২৬
শিরার রোগসমূহ ৭২৮
থ্রম্বোসিস্ করোনারি ও সেরিব্রেল ৭২৯
মূত্রযন্ত্রের পীড়া ৭৩৫
জননেন্দ্রিয়ের পীড়া ৭৫৭
রতিজ রোগ ৭৬৮
বহির্ব্বাহিনী নালীশূন্য গ্রন্থিসমূহের পীড়া ... ৭৮৪
বুক্কাস্থি সন্নিহিত গ্রন্থিরোগ ৭৯১
চর্ম্ম রোগ ৭৯২
নখের পীড়া ৮৪১
মানসিক রোগ ৮৪৯
জায়ুজ ব্যাধি ৮৭৮
স্ত্রী-রোগ ৮৮৯
আর্ত্তব-ব্যাধি ৮৯৩
জরায়ু ব্যাধি ৯২২

বিষয় পৃষ্ঠা

চিকিৎসা-প্রকরণ ["বর্ণানুক্রমিক" সূচী দ্রষ্টব্য]

ডিম্বকোষের ব্যাধি ৯২৯
যোনির পীড়া ৯৩৪
বন্ধ্যাত্ব ৯৩৯
স্তনের পীড়া ৯৪০, ৯৮৬
গর্ভিণী রোগ ৯৪৪
গর্ভাবস্থার উপসর্গাদি ৯৪৭, ৯৫৯
প্রসবকালের উপসর্গাদি ৯৭৩
প্রসবান্তিক উপসর্গাদি ৯৭৫
বালরোগ ... ৯৯০
আকস্মিক দুর্ঘটনা ১০৬০

পরিশিষ্ট ... ১০৯৩—১৩৭৬

ঔষধ প্রস্তুত-প্রকরণ ১০৯৩
ঔষধ প্রয়োগ-প্রকরণ ১০৯৫
রোগ-লক্ষণ লিখিবার সঙ্কেত ১০৯৯
রোগ-লক্ষণ লিখিবার নির্ঘণ্ট ১১০৭
রোগী শুশ্রূষা ১১০৭
পথ্য ও পথ্য প্রস্তুত প্রণালী ১১২৫
খাদ্যের উপাদান ও খাদ্যপ্রাণ ১১৩৩
খাদ্যের পরিমাণ ১১৩৮
খাদ্যের উপাদান ও খাদ্য-প্রাণ তালিকা ... ১১৩৯
স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে কয়েকটি প্রয়োজনীয় কথা ... ১১৪৪
সংক্ষিপ্ত ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ ... ১১৫২
,, ,, রেপার্টরী ... ১১৭৮

বিষয় পৃষ্ঠা

পরিশিষ্ট

অঙ্গ বিশেষের ঔষধ … … ১২৭৫
ভেষজ সম্বন্ধ তথ্য … … ১২৭৭
হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ … ১৩০৮
ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ … … ১৩১২
বীজাণু ও জীবাণু-প্রসঙ্গ … … ১৩২৬
জীবাণু-তত্ত্ব বা জীবাগম-রহস্য … … ১৩৪২
ক্লিনিকেল অধ্যায় … … ১৩৫৭
রক্ত-পরীক্ষা … … ১৩৫৭
মূত্র-পরীক্ষা … … ১৩৬১
মল ও থুতু-পরীক্ষা … … ১৩৬৪—৬৫
বিভিন্ন জ্বরে দৈহিক তাপের-উত্থান-পতন নির্দ্দেশক চার্ট … ১৩৬৫—৭০
তাপমান যন্ত্র … … ১৩৭১
বয়স অনুসারে নাড়ীর গতি … … ১৩৭২
„ „ শ্বাস-প্রশ্বাস … … ১৩৭২
„ „ গাত্রতাপ, নাড়ীর স্পন্দন ও শ্বাস-প্রশ্বাস · ১৩৭২
„ „ রক্তের চাপ … … ১৩৭৩
দেহের (ভারতীয়) উচ্চতা অনুসারে ওজন (কিলোগ্রাম) ১৩৭৪
পরিমাপ ও ওজন (ভারতীয় এবং অভারতীয়) ১৩৭৫
বর্ণানুক্রমিক সূচী (রোগের নাম বা বিশেষ লক্ষণ অনুসারে) ১৩৮১
„ „ (চার্ট সমূহের) … ১৪০২
„ „ (চিত্র „) … … ১৪০২

বর্ণানুক্রমিক সূচী

রোগের নাম বা বিশেষ লক্ষণ অনুসারে

বিষয় পৃষ্ঠা
অক্ষুধা ... ২৯৪
অঙ্গবিশেষের ঔষধ ... ১২৭৫
অগ্নিমান্দ্য বা অজীর্ণ ... ২৮৫
অগ্নিদগ্ধ ... ১০৬১
অজীর্ণতাজনিত শিরোঘূর্ণন ২৯৩
অজীর্ণ রোগ ... ২৮৫
অঞ্জনী ৬৬২, ১০০৮
অটাইটিস ... ৬৬৯
অটাল্জিয়া ... ৬৭১
অটোরিয়া ... ৬৭৬
অণ্ডকোষের প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি ৭৬৪
অতিরজঃ ... ৮৯৯
অনিদ্রা ৫৯৯, ৯৮০
অনিয়মিত ঋতু ... ৮৯৭
অনুকল্প রজঃ ... ৮৯৮
অনেনিজম ... ৭৬৭
অন্তিম কাল .. ৮৪৮
অন্তর্বৃদ্ধি নখ ... ৮৪২
অন্ত্র-প্রদাহ ... ৩৮৯
অন্ত্রবৃদ্ধি ৪৭৬, ৯৯৭
অন্ত্রাবরক ঝিল্লী-প্রদাহ ৩৯২
অন্ত্রে ক্ষয়রোগ বা গুটিকা-দোষ ৫৫০
অন্নবহানলীর পুরাতন প্রদাহ ৪০৭
অপ্থ্যাল্মিয়া ... ৬৫৪
অপূর্ণাঙ্গ মৈথুন ... ৭৬৭
অবগণ্ড বা বয়স ফোড়া ৮০৪
অবরুদ্ধ যোনি ... ৯৩৬
অবিরাম জ্বর বা এক-জ্বর ১৩৭
অম্ল-রোগ ... ২৯৫

বিষয় পৃষ্ঠা
অর্কাইটীস .. ৭৬৪
অর্দ্ধদৃষ্টি ... ৬৫৯
অর্ব্বুদ বা আব ... ৫৭৯
অর্ব্বুদ কর্ণে বৃন্তবিশিষ্ট ৬৭৩
„ জরায়ুর ... ৯২৬
„ স্তনে ... ৯৪২
অরুণিমা ... ৮০৭
অল্প দূর-দর্শন শক্তি ... ৬৫৯
অর্শ ৪৮১, ৯৫৩, ৯৮০
অসাড়ে মূত্রত্যাগ ... ৭৪৯
আইরাইটিস ... ৬৬১
আকস্মিক দুর্ঘটনা ও প্রাথমিক চিকিৎসা ... ১০৬০
আক্ষেপ বা খেঁচুনি ৬২৬, ৯৭৮
আগুনে পোড়া ... ১০৬১
আঘাত ... ১০৬৬
„ জন্য শরীরে বেদনা ও জ্বর ১০৬৮
„ মাথায় ... ১০৬৮
আঙ্গুল-হাড়া ... ৮২৬
আঁচিল ৮৩৫, ১০০০
আঁতুরঘরে পোয়াতির শুশ্রূষা ৯৭১
আঁতুরে বাই ... ৯৮৩
আথ্রাইটিস-ডিফরমেন্স ৫২৮
আফিং অপব্যবহার ... ৮৮৩
„ (বিষমাত্রায়) ... ১০৮৭
আব বা অর্ব্বুদ ৫৭৯, ১০০০
আমবাত ... ৮০৮
আমাশয় ... ৩১৫
„ এমিবিক ... ৩১৬

বিষয় পৃষ্ঠা
আমাশয় ব্যাসিলারী ... ৩১৯
আর্টারাইটিস ... ৭২৬
আর্টিকেরিয়া ... ৮০৮
আর্ত্তব-ব্যাধি ... ৮৯৩
আরক্ত-জ্বর ... ২৬৫
আরক্ত নাসা ... ৬৮৬
আর্সেনিক অপব্যবহার ৮৮৩
আল্‌সার ... ৭৯৮
অ্যাট্রোফি মাস্‌কুলার ... ৬৩৮
অ্যাডিনয়েডস্ ... ৬৯২
অ্যাপেণ্ডিসাইটিস ... ৪৮৮
অ্যাল্‌বুমিনুরিয়া ... ৭৩৯
আংশিক দৃষ্টি ... ৬৫৯
ইউটেরাইন ক্যান্সার ... ৯২৭
„ টিউমার ... ৯২৬
ইউরিনারী ক্যালকুলাস ৭৫২
ইউরিমিয়া ... ৭৪৫
ইউরেথ্রাইটিস ৭৪০, ৭৮০
ইণ্টারট্রিগো ৮০৭, ১০০৩
ইণ্টারমিটেণ্ট
ম্যালেরিয়াস-ফিবার ১৫৬
ইণ্টেসটিনাল টিউবারকুলোসিস ৫৫০
ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা ... ১২৮
ইন্সম্‌নিয়া (অনিদ্রা)... ৫৯৯
ইন্সেনিটি ... ৮৫০
ইন্‌পেটিগো ... ৮০১
ইম্পারফোরেট-হাইমেন ৯৩৬
ইম্পোটেন্স ... ৭৬৫
ইরিসিপেলাস ২৪২, ১০০২
ইলেকট্রিক শক্ ... ১০৭৬
ইয়ার-ওয়াক্স ... ৬৮২

বিষয় পৃষ্ঠা
ইয়েলো-ফিভার ... ২৩৬
উড্ডীন কীট ৪৭৪
উদরাময় ৩০৬, ৯৫২, ৯৮০, ১০২৮
উদরে বায়ুসঞ্চয় ... ৩০৪
উন্মাদ রোগ ৮৫০, ৯৮৩
„ অবাস্তব প্রত্যক্ষ ... ৮৫১
„ কতিপয় মানসিক উপসর্গ
ও ঔষধ ... ৮৭৩
„ পক্ষাঘাত ... ৮৬৪
„ প্রচণ্ড ... ৮৫৩
„ প্রলাপ কম্পন ... ৮৭০
„ বদ্ধমূল ভ্রান্তবিশ্বাস ... ৮৫১
„ বিষাদবায়ু রোগ ... ৮৫৭
„ ব্যাধি কল্পনা বা কুক্ষিরোগ ৮৬৭
„ রোগীর পক্ষাঘাত ... ৮৬৪
উপঘাত (প্রবল) ... ১০৬৯
উপদংশ ... ৭৬৯
উপমাংস .. ৮৩৬
উল্টা মুদ্রা ... ৭৬৬
উৎকট ম্যালেরিয়া জ্বর ১৮৬
ঊর্দ্ধবৃক্কক-কোষব্যাধি ... ৭৯০
ঋতু ... ৮৯০
ঋতুশূল ... ৯০২
একৃজিমা ৬৮৩, ৮১৩, ১০০২
একশিরা ও কোষবৃদ্ধি ৭৬০, ৯৯৭
একাঙ্গ বা সর্ব্বাঙ্গ কম্পন ৬৩৭
একাঙ্গীন বা স্থানিক প্রমেহ ৭৮০
একিউট রিউমেটিজম .. ৫০৭
একিমোসিস
(কালশিরা পড়া) ১০৬৯
এক্রোমিগালি ... ৭৮৯

বিষয় পৃষ্ঠা
এক্লাম্সিয়া ... ৯৭৮
এজ্মা ... ৪৩৪
এট্রফি অব ষ্টমাক ... ৩৮৫
এডিসন্স-ডিজিজ ... ৭৯০
এডিনয়েড নাসা ... ৬৯২
এথিরোমা ... ৭২৬
এণ্টারাইটিস ... ৩৮৯
এণ্টিভেনিন চিকিৎসা ... ১০৯১
এঞ্জিনা-পেক্টোরিস ... ৭১৯
এন্থ্রাক্স ... ৮০৩
এন্লার্জমেণ্ট-অভ্-দি-প্রষ্টেট্-গ্লাণ্ড ... ৭৬২
এনকেফেলাইটিস ... ১০৫৭
এনিউরিজম ... ৭২৭
এনিউরেসিস ... ৭৪৯
এনিমিয়া ... ৫৬৯
এপিডেমিক ড্রপ্সি (বেরি-বেরি) ... ৬৪২
এপিলেপ্সি ... ৬০৯
এপিস্টাক্সিস্ ... ৬৮৯
এপোপ্লেক্সি ... ৬০৫
এফাসিয়া .. ৪৫৯
এফোনিয়া ... ৪৫৬
এব্সেস ৭৯৪
এব্সেস্-অভ্-দি-ব্রেষ্ট ৯৪১
" ইন্-মিয়েটাস ... ৬৭৮
এবর্সন ৯৫৭
এম্ব্রাইয়োপিয়া (দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা) ... ৬৫৭
এমিবিক ডিসেণ্টি ... ৩১৬
এমিনোরিয়া ... ৮৯৫

বিষয় পৃষ্ঠা
এমিসন্স্ ... ৭৫৭
এরিথিমা ... ৮০৭
এলার্জি ও হোমিওপ্যাথিক মতবাদ .. ৪৪
এলিফেন্টিয়াসিস ... ৪৭০, ৮৩১
এস্কোরিয়েশান ... ৮৩৫
এসিডিটি ... ২৯৫
ওজিনা ... ৬৮৭
ওবেসিটি .. ৮৪২
ওভারাইটিস্ ... ৯২৯
ওভারিয়ান টিউমার ... ৯৩২
" ড্রপ্সি ... ৯৩১
ওভারেল্জিয়া ... ৯৩২
ওলাউঠা (কলেরা) ... ৩৩৫
" মৃত্যু সংখ্যা ... ৩৭৭
ওষ্ঠ-ব্রণ ... ১০০৪
ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ ... ১০৯২
" প্রয়োগ প্রকরণ ... ১০৯৫
" প্রয়োগ বিধি ... ১০৯৫
ঔষধের ক্রমনিরূপণ ... ১০৯৬
" মাত্রা নির্ণয় ... ১০৯৬
কক্সিগোডাইনিয়া ৬৪৮, ৯৪৩
কটি-বাত বা কটি-পেশী বাত ৫১৯
কটি-স্নায়ু-বাত বা গৃধ্রসী বাত ৫২১
কণ্ঠতন্তুচয়ের বিবৃদ্ধি ... ৬৯২
কণ্ঠনালীর আক্ষেপ ... ৫৯৮
কণ্ডুয়ন ... ৮১০
কতিপয় মানসিক উপসর্গের ঔষধ ... ৮৭৩
কন্কাসন-অভ্-ব্রেণ ... ১০৬৯
কন্জাম্পসন্ ... ৫৪১

বিষয় পৃষ্ঠা
কন্‌জুগেল-অনেনিজম ... ৭৬৭
কন্‌ভালসন্ .. ৬২৭
" আফ্‌টার-লেবার ৯৭৭
কন্‌ষ্টিটিউসনাল-ডিজিজেস ৫০৫
কনষ্টিপেশন্ ... ২৯৯
কফ .. ৪৪৯
কম্পন (একাঙ্গীন বা সর্ব্বাঙ্গীন) ৬৩৭
কর্‌ণ্‌স্ ... ৮৩২
কর্ণ-কুহরে ফোঁড়া ... ৬৭৮
কর্ণ-নাদ ... ৬৭৩
কর্ণ-প্রদাহ ৬৬৯
কর্ণ-ব্রণ ... ৬৭২
কর্ণমল বা কানে খোল ৬৮২
কর্ণমূল-প্রদাহ ... ৬৭৪
কর্ণরোগ ... ৬৬৮
কর্ণ-শূল ... ৬৭১
কর্পূলেন্স ... ৮৪২
কর্ণে কীটাদি প্রবেশ ৬৮৫, ১০৭২
কর্ণে বৃন্তবিশিষ্ট অর্ব্বুদ ... ৬৭৩
কলাইটিস (মিউকোয়াস) ৩৮৯
কলিক ... ৩৯৩
কলেরা ... ৩৩৫
" মৃত্যু সংখ্যা ... ৩৭৭
কয়েকটি চর্ম্মরোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ... ৮৩৫
কড়া ... ৮৩২, ৮৩৬
কাউর ঘা ... ৮১৩
কাঁকড়া বিছা বা বিচ্ছু-দংশন ১০৭১
কাচের টুকরা বিদ্ধ হইলে ১০৬৮
কাটা অঙ্গ হইতে রক্তপাত ১০৬৪
কানে এক্‌জিমা ... ৬৮৩

বিষয় পৃষ্ঠা
কানে তালা লাগা ... ১০৬৮
কানে পুঁজ ... ৬৭৬
কানে ব্যথা ... ৬৭২
কাফি অপব্যবহার ... ৮৮৬
কার্ব্বাঙ্কল ... ৮০৫
কামোন্মাদ .. ৭৬৮
কালশিরা পড়া ... ১০৬৯
কালা-জ্বর ... ১৯০
কাসি ... ৪৪৯
কীটাণু দংশনজনিত উপদাহ ৮০২
কীটাদি দংশন ... ১০৭০
কুইন্সি (গল-ক্ষত) ৪১৬
কুইনিন অপব্যবহার ... ৮৮১
কুক্ষিরোগ (ব্যাধি-কল্পনা) ৬৩৪ ৮৬৭
কুনি বা কুনখ ... ৮৩৫
কুম্ভকর্ণ রোগ ... ৬০১
কুষ্ঠব্যাধি ... ৮২৭
ক্রটিনিজম ... ৭৮৭
কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া ১০৭৮
" " সেফারের প্রণালী ১০৭৯
" " সিলভেষ্টার প্রণালী ১০৮১
কোকেন অপব্যবহার ... ৮৮৪
কোমল ক্ষতযুক্ত যৌনব্যাধি ৭৭৫
কোরাইজা ... ৪১৮,৬৮৫
কোরিয়া ... ৬৩৫
কোষবৃদ্ধি ও একশিরা ... ৭৬০
কোষ্ঠকাঠিন্য ... ২৯৯
ক্যাঙ্কার-অফ্‌-দি-মাউথ ৪০৯
ক্যাটার্ ৪১৮
ক্যাটার্ ক্রণিক ৪২১
ক্যাটারেক্ট ... ৬৬৪

বিষয় পৃষ্ঠা
ক্যাটারেল ফিভার ... ১২৬
ক্যাটালেপ্সি ... ৬৩৭
ক্যান্সার ... ৮১৬
,, ইন্-দি-ষ্টমাক্ ... ৩৮৬
,, ইউটেরাইন ... ৯২৭
,, স্তনে ... ৯৪২
ক্রণিক রিউম্যাটিজম্ .. ৫২৩
ক্রিমি ... ৪৬৪
ক্রোপ ... ৫৯৮
ক্লিনিক্যাল অধ্যায় ... ১৩৫৭
ক্লোরেসিস ...৫৭০, ৯২০
ক্ষত ... ৭৯৮
ক্ষত হইয়া জ্বর ও অন্যান্য লক্ষণ ... ১০৬৭
ক্ষতকারী রাসায়নিক দ্রব্যাদির সংস্পর্শ ... ১০৬০
ক্ষয়রোগ ... ৫৩৬
ক্ষয়রোগের জীবাণু ঘটিত মেনিঞ্জাইটিস ... ৫৮২
ক্ষিপ্ত কুকুর বা শিয়াল দংশন ১০৭০
ক্ষিপ্ততা ... ৮৫৩
ক্ষুদ্রান্ত্র-ক্রিমি .. ৪৭১
ক্ষুদ্রান্ত্র-প্রদাহ ... ৩৯০
খাদ্যতুষ্টি ... ১০৮৮
খাদ্যের উপাদান ও খাদ্যপ্রাণ ১১৩৩
,, পরিমাণ . ১১৩৭
খুস্কি ... ৮৩১
খেঁচুনি বা আক্ষেপ ... ৬২৬
খোলস-উঠা ... ৮৩০
খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি ৮১১
গণ্ডমালা ... ৫৩৩

বিষয় পৃষ্ঠা
গণোরিয়া ... ৭৭৬
গর্ভকাল ... ৯৪৫
গর্ভপাত বা গর্ভস্রাব ... ৯৫৭
গর্ভলক্ষণ ... ৯৪৪
গর্ভসঞ্চার ৮৯১, ৯৪৪
গর্ভাবস্থায় অনিদ্রা ... ৯৫২
,, অপ্রকৃত প্রসব বেদনা ৯৫৫, ৯৬৪
,, অল্প প্রস্রাব ও মূত্ররোধ ৯৫১
,, অর্শ ... ৯৫৩
,, অসাড়ে মূত্রত্যাগ ... ৯৫১
,, উপসর্গাদি ও চিকিৎসা ৯৪৭
,, উদরাময় ... ৯৫২
,, কামড়ানি (পায়ে) ৯৫৪
,, কাসি ... ৯৫৩
,, কোষ্ঠবদ্ধতা ... ৯৫২
,, খিলধরা ... ৯৫১
,, জ্বর ... ৯৫৪
,, দন্ত-বেদনা ... ৯৪৮
,, ধাতের ব্যারাম ... ৯৫৫
,, ধাতুদোষ ... ৯৫৬
,, ন্যাবা ... ৯৫১
,, পালনীয় নিয়ম ... ৯৪৫
,, পিঠে ও কোমরে বেদনা ৯৪৮
,, পেট কনকন করা .. ৯৫৪
,, পেট খামচান ... ৯৪৮
,, পেট ঝুলিয়া পড়া ... ৯৫৪
,, পেট বড় হওয়া এবং স্তনে ব্যথা ... ৯৫৪
,, পেটে ছেলের নড়াচড়ায় কষ্ট ... ৯৫৫
,, প্রস্রাবের যন্ত্রণা ... ৯৫৩

বিষয় পৃষ্ঠা
গর্ভাবস্থায় বমন বা বমনেচ্ছা ৯৪৯
,, বাহ্য-জননেন্দ্রিয় চুলকানি ৯৫৪
,, বুক জ্বালা ... ৯৫২
,, বুক ধড়ফড় করা ... ৯৫৩
,, বেদনা (শরীরে) ... ৯৫৪
,, মাথাধরা ... ৯৪৭
,, মানসিক কষ্ট ... ৯৫৫
,, মানসিক অবস্থার গোলযোগ ... ৯৪৯
,, মুখ দিয়া জল উঠা ... ৯৫০
,, মূর্চ্ছা ... ৯৪৭
,, মূত্রনালীর আক্ষেপ ৯৫৪
,, মৃগী ... ৯৪৯
,, রজোনিঃসরণ ... ৯৫৪
,, রক্তস্রাব ... ৯৫৬
,, রক্তহীনতা ... ৯৫৬
,, রুচি-বিকার ... ৯৫২
,, লালাস্রাব .. ৯৫৩
,, শিরা-স্ফীতি ... ৯৫১
,, শ্বাসকষ্ট ... ৯৫৩
,, শোথ ... ৯৪৮
,, সন্ন্যাস-রোগ ... ৯৪৯
,, স্তন বড় হইবার দরুণ যন্ত্রণা ৯৫৫
,, স্তনে বেদনা ... ৯৫৫
,, স্তনের বোঁটায় প্রদাহ ও ঘা ৯৫৫
,, স্বাস্থ্য ... ৯৪৬
,, হিষ্টিরিয়া ... ৯৪৯
গর্ভিণী রোগ ৯৪৪
গর্ভে কন্যা বা পুত্রোৎপত্তির কারণ ... ৯৪৫
গলক্ষত ... ৪১৬

বিষয় পৃষ্ঠা
গলগণ্ড ৭৮৫, ৭৮৬
গলগণ্ডসহ জড়বুদ্ধি ও শরীর-বিকৃতি ... ৭৮৭
গলমধ্যে মাছের কাঁটা আটকান ১০৮৭
গলষ্টোন ... ৩৯৭
গলাভাঙ্গা (স্বরভঙ্গ) ... ৪৫৬
গয়টার ৭৮৫, ৭৮৬
গাউট ... ৫২৬
গাত্রদাহ ৮৩৩
গা-ফাটা ... ৮৩৫
গাম্-বয়েল ... ৪০৫
গিডিনেস ... ৫৯৫
গুটিকা-দোষ ... ৫৩৭
গুটিকা-দোষ, অন্ত্রে ... ৫৫০
গুল্মবায়ু ... ৬০৩
গুহ্যদেশ ছিন্ন ... ৯৭৫
গুহ্য ও সরলাতন্ত্র নির্গমন ৪৭৫
গুহ্য ও সরলান্ত্রের পীড়া ৪৬৪
গৃধ্রসী বাত ... ৫২১
গোদ ... ৮৩১
গোঁপে দাদ ... ৮৩৫
গোঁড় ... ৯৯৬
গ্যাঁজ ... ৮৩৬
গ্যাঙ্গলিয়ন ... ৮০২
গ্যাংগ্রীণ ... ২৫৭
গ্যাষ্ট্রোডাইনিয়া ... ৩৮৮
গ্যাষ্ট্রাইটিস্ ... ৩৭৮
গ্যাষ্ট্রীক আলসার ... ৩৮০
গেঁটেবাত বা গ্রন্থিবাত ... ৫২৬
গ্রন্থিল জ্বর ... ২৪১

বিষয় পৃষ্ঠা
গ্রন্থিল পেশীবন্ধনী ... ৮০২
গ্র্যাভেল ... ৭৫৬
গ্লকোমা ... ৬৬০
গ্লসাইটীস্ ... ৪১৪
গ্লাণ্ডুলার-ফিভার ... ২৪১
ঘনবটি বা ফুস্কুড়ি ... ৮০১
ঘাম বন্ধ .. ৯৭৯
ঘামাচি ... ৮৩৫
ঘাড়ের বাত বা ঘাড় আড়ষ্ট ৫১৭
ঘুংড়ি কাসি ... ৫৯৮
ঘ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ ৬৯১
চক্ষু-প্রদাহ বা
  চোখ-উঠা ৬৫৪, ১০০৭
চক্ষুমধ্যে কীটাদি প্রবেশ ১০৭২
চক্ষুরোগ ... ৬৪৯
চক্ষুর ছানি ... ৬৬৪
চক্ষুর পাতা ঝুলিয়া পড়া ৬৬৩
চক্ষুর পাতা আকুঞ্চন ... ৬৬৩
চক্ষুর পাতা নাচা ... ৬৬৩
চক্ষে কালশিরা পড়া ... ৬৫৭
চর্ম্মরোগ ... ৭৯২
চা-অপব্যবহার ... ৮৮৬
চিকেন-পক্স ... ২৬৮
চুলকানি ও পাঁচড়া ৮১১, ১০০১
চোখ-উঠা বা চক্ষু-প্রদাহ ৬৫৪
চ্যাপ্টা ক্রিমি ... ৪৭৩
ছাল উঠিয়া যাওয়া ... ৮০৭
ছুলি ... ৮৩৫
জণ্ডিস ... ৪৯৯
জননেন্দ্রিয়ের পীড়া ... ৭৫৭
জন্মগত উপদংশ ... ৭৭৪
জরায়ুর স্ফীতি ... ৯২৯
জরায়ুমধ্যে জল ;
  বায়ু ও রক্তসঞ্চয় ৯২৬
,, হইতে রক্তস্রাব ... ৯২৯
জরায়ুজ মূর্চ্ছা ... ৯২৩
জরায়ুতে প্রবল রক্তসঞ্চয় ৯২৯
,, বেদনা ... ৯২৯
জরায়ুর অর্ব্বুদ ... ৯২৬
,, উগ্রতা ... ৯২২
,, দূষিত অর্ব্বুদ বা ক্যান্সার ৯২৭
,, নির্গমন ... ৯২৯
,, পচন ... ৯২৯
,, প্রদাহ ... ৯২৩
,, ব্যাধি ... ৯২২
,, রজঃস্রাব .. ৯২৫
,, স্থানচ্যুতি বা নাভিটলা ৯২৭
জল-বসন্ত বা পানি-বসন্ত ২৬৮
জলান্তক ... ৬১৮
জলে ডুবা ... ১০৭৪
জাল-দৃষ্টি ... ৬৬০
জায়ুজ-ব্যাধি ... ৮৭৮
জিগার ... ৪৭৪
জিহ্বার রোগ ... ৪১৩
জীবাণুতত্ত্ব বা জীবাগম রহস্য ১৩৪২
জ্বর ... ৮২
জ্বর আট দিন হইতে ছয়
  সপ্তাহ স্থায়ী ... ১০৪
,, ইন্ফ্লুয়েঞ্জা ... ১২৮
,, একজ্বরসহ রক্তস্বল্পতা ১৪০
,, কালা-জ্বর(কালা-আজর) ১৯০
,, গ্রন্থিল ... ২৪১

বিষয় পৃষ্ঠা

জ্বর টাইফয়েড (আন্ত্রিক বা সান্নিপাতিক) ... ২০১
„ টাইফাস ... ২২৮
„ ডেঙ্গু ২৩৪
„ তিন প্রকারের তুলনামূলক লক্ষণাদি ... ১২২
„ নির্ণয়ে পরীক্ষণীয় বিশিষ্ট লক্ষণাদি ... ৮৪
„ পীত ... ২৩৬
„ পৌনঃপুনিক ... ২৩২
„ প্রচ্ছন্ন ম্যালেরিয়া ১৮৫
„ বহুব্যাপক সর্দ্দি ... ১২৮
„ বিভিন্ন প্রকারের, তাহাদের লক্ষণ ও রক্ত বা অন্যান্য পরীক্ষার ফলাফল ১০৮
„ মাল্টা ... ১৪০
„ ম্যালেরিয়া ... ১৪১
„ ম্যালিগনেণ্ট ... ১৮৬
„ রোগী-পরীক্ষা ও ব্যবস্থা ৮৩
„ সর্দ্দি-জ্বর ... ১২৬
„ সান্নিপাতিক ... ২০১
„ সরল ... ১২৫
„ বিভিন্ন যান্ত্রিক ক্রিয়া-বিকৃতি .. ৯২
„ „ তদনুযায়ী জ্বরের সংজ্ঞা ... ৯৩
„ প্লীহা, যকৃৎ প্রভৃতি বিকৃতিজনিত লক্ষণ ও তদনুযায়ী জ্বরের সংজ্ঞা ৯৯
জ্বরের প্রকার ভেদে চর্ম্মোদ্ভেদ ৮৮
„ ভেদে দেহবর্ণের পরিবর্ত্তন ৯২

বিষয় পৃষ্ঠা

ঝাপ্সা দেখা বা ধুম-দৃষ্টি ৬৬০
ঝিল্লীক-প্রদাহ ... ২৪৬
টনসিলাইটিস্ ... ৪৬০
টাইফাস-ফিভার ... ২২৮
টাইফয়েড-ফিভার ... ২০১
টিউবারকুলোসিস ... ৫৩৬
„ ইন্‌টেষ্টিন্যাল ... ৫৫০
„ অভ্‌-দি-লাংগস্ ... ৫৪১
টিউমার ... ৫৭৯
„ অভেরিয়ান ... ৯৩২
„ ইউটেরাইন ... ৯২৬
„ অভ্‌-দি-ব্রেষ্ট ... ৯৪২
„ ম্যালিগন্যাণ্ট ... ৮১৬
টিকা ... ১৩৩৫
„ শিশুর ... ৯৯৬
টিটানি ... ৭৯১
টিটেনাস ... ৬১৪
টিনিটাস-অরিয়াম ... ৬৭৩
টিম্পেনাইটিস ... ৩০৪
টুথ-এক্ ... ৪১০
টেরা-দৃষ্টি ... ৬৫৯
ট্রেমার ... ৬৩৭
টুসিস ... ৬৬৩
ঠুন্‌কো বা স্তন-প্রদাহ ... ৯৮৭
ডাক্টলেস গ্লাণ্ডস ... ৭৮৪
ডাইউরেসিস ... ৭৪৮
ডাইবেটিস মেলিটাস ... ৫৫৩
ডায়রিয়া ... ৩০৬
ডায়লেটেসন-অভ্‌-ষ্টমাক ৩৮৪
ডিফ্‌থিরিয়া ... ২৪৬
ডিমনেস-অভ্‌-ভিসান্‌ ... ৬৫৭

বিষয় পৃষ্ঠা
ডিমেনসিয়া ... ৮৬১
ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি
উপসর্গ ... ৯৩৩
,, অর্ব্বুদ ... ৯৩২
,, কর্কট ... ৯৩৩
,, প্রদাহ ... ৯২৯
ডিম্বকোষের ব্যাধি ... ৯২৯
,, শোথ ... ৯৩১
,, স্থানচ্যুতি ... ৯৩৩
,, স্নায়ুশূল ... ৯৩২
ডিলিউসান ... ৮৫১
ডিলিরিয়াম-ট্রিমেন্স ... ৮৭০
ডিস্প্লেসমেণ্ট-অভ-ইউটেরাস ৯২৭
ডিস্পেপ্সিয়া ... ২৮৫
ডিস্মেনোরিয়া ... ৯০২
ডিসেণ্ট্রি ... ৩১৫
ডেঙ্গু জ্বর ... ২৩৪
ডেফনেস ... ৬৭৯
ড্রপ্সি ... ৫৬৩
ড্রাগ-ডিজিজেস ... ৮৭৮
কয়েকটি ঔষধ বা বস্তুর
প্রতিষেধক ... ৮৮৭
তরুণ সন্ধিবাত ... ৫০৭
তড়কা ... ৬২৭
তড়িতাহত অবস্থা ... ১০৭৬
তাণ্ডব রোগ ... ৬৩৫
তাম্রকূট অপব্যবহার ... ৮৮৫
তারকামণ্ডল-প্রদাহ .. ৬৬১
তালুমূল-প্রদাহ ... ৪৬০
তিল বা জড়ুল ... ১০০০
ত্বগেন্দ্রিয়ের উপসর্গচয় ও ঔষধ ৮৩৬

বিষয় পৃষ্ঠা
থাইমাস গ্লেণ্ডস্ ... ৭৯১
থাইসিস ... ৫৪১
থেঁৎলাইয়া যাওয়া ... ১০৬৬
থ্রম্বসিস করোনারি ও
সেরিব্রেল ... ৭২৯
থ্রাস ... ৪০৬
দমদম ফিভার ... ১৯০
দদ্রু বা দাদ ... ৮৩৬
দন্তশূল ... ৪১০
দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপাত ১০৬৫
দিন-কানা বা দিবান্ধতা ৬৫৮
দুগ্ধ-জ্বর ... ৯৮৭
দুষ্ট-ব্রণ ... ৮০৫
দূর-দর্শন-শক্তি ... ৬৬০
দৃষ্টি-ক্লান্তি ... ৬৫৯
দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা .. ৬৫৭
ধনুষ্টঙ্কার ৬১৪, ১০০৬
ধবল (শিশুর) ... ১০৩৫
ধমনির অর্ব্বুদ ... ৭২৭
ধমনি কাটিয়া রক্তপড়া ... ১০৬৪
ধমনি-প্রদাহ ... ৭২৬
ধমনি-প্রাচীরের মেদাপজনন ৭২৬
ধমনির রোগসমূহ ৭২৭
ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ ১৩১২
ধাতুগত রোগ ... ৫০৫
ধাতুদৌর্ব্বল্য .. ৭৫৮
ধুমদৃষ্টি বা ঝাপ্সা দেখা ৬৬০
ধুমল রোগ ... ৫৭৫
ধ্বজভঙ্গ ... ৭৬৫
নখকোষ-প্রদাহ ... ৮৪২
নখের পীড়া ... ৮৪১

বিষয় পৃষ্ঠ

নর্ত্তন রোগ … ৬৩৫
নাইট-মেয়ার … ৬০২
নাক দিয়া রক্তস্রাব … ১০৬৫
নারাঙ্গা … ১০০২
নাভি-টলা … ৯২৭
নাভির রোগ (শিশুর) ৯৯৫
নাসা-জ্বর … ৬৯০
নাসাগ্রভাগের পীড়াচয় .. ৬৮৭
নাসারন্ধ্রে কীটাদি প্রবেশ ৬৮০, ১০৭২
নাসিকার্ব্বুদ … ৬৯২
নাসিকার পুঁজবটি … ৬৮৬
নাসিকার মূলদেশের পীড়া ৬৮৬
নাসিকা টাটান … ৬৮৭
নাসিকার পীড়া … ৬৮৫
নাসিকার প্রদাহ … ৬৮৫
নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ৬৮৯, ১০৬৫
নাসিকায় সর্দ্দি … ৬৮৫
নাসিকায় ক্ষত বা পীনস ৬৮৭
নাড়ী … ৭১২
নাড়ী মনের বাহন মাত্র ৭১৪
নাড়ী কাটা … ৯৬৮
নাড়ী-পরীক্ষা … ৭১২
নাড়ীর অবস্থা ভেদে সম্ভাব্য রোগ ও ঔষধ … ৭১৫
নাড়ীর বিবিধ অবস্থা … ৭১২
নাড়ীর বিভিন্ন সংজ্ঞা … ৭১৩
নাড়ী-স্পন্দন … ৭১৬
নিউমোনিয়া … ৪৪১
নিউরাইটিস . ৬২৮
নিউরাস্থিনিয়া … ৬২৯

বিষয় পৃষ্ঠা

নিউরাল্‌জিয়া … ৬৩১
নিস্পন্দ বায়ুরোগ ৬৩৭
নীলরোগ … ৯৯৬
নেজাল-পলিপাস … ৬৯২
নেফ্রালজিয়া … ৭৪১
নেফ্রাইটিস … ৭৩৫
ন্যাবা বা পাণ্ডু ৪৯৯, ৯৯৫
পক্ষাঘাত ৬২১, ৮৬৪
পচা-জ্বর … ২৫৭
পথ্য ও পথ্যপ্রস্তুত প্রণালী ১১২৫
পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া … ২৮৫
পরিশিষ্ট … ১০৯৩
পলিউরিয়া … ৭৪৮
পলিপাস-অভ-দি-ইয়ার ৬৭৩
পাইমিয়া … ২৫৭
পাইল্‌স … ৪৮১
পাইরোসিস … ২৯৪
পাকাশয়ে দুষ্ট-ক্ষত … ৩৮৬
পাকাশয়ে ক্ষত ৩৮৬, ৪০১
„ প্রদাহ … ৩৭৮
„ প্রসারণ … ৩৮৪
পাকাশয়ের আক্ষেপ বা বেদনা … ৩৮৮
পাকাশয়ের পুরাতন ক্ষত ৩৮০
পাকাশয়ের শীর্ণতা … ৩৮৫
পাঁচড়া ও চুলকানি … ৮১১
পাণ্ডু বা ন্যাবা … ৪৯৯
পাথরী … ৭৫২
পানিবসন্ত … ২৬৮
পামা … ৮১৩
„ কানে … ৬৮৩

বিষয় পৃষ্ঠা
পার্পুরা ... ৫৭৫
পার্ণিসাস ম্যালেরিয়া ফিভার ১৮৬
পার্শ্ব-বাত ... ৫১৯
পারদ অপব্যবহার ... ৮৭৯
পাল্‌স ... ৭১২
পালা-জ্বর ... ১৫৬
পাষ্টুল-ইন্‌-নোজ ... ৬৮৬
পায়ের আঙ্গুলে কড়া ... ৮৩৬
পায়েমিয়া ... ২৫৭
পিউট্রিড-ফিভার ... ২৫৭
পিউবার্টি বয়েলস্‌ ... ৮০৪
পিউয়ারপারেল-ফিভার ৯৮০
পিউয়ারপারেল-ইন্‌সেনিটি ৯৮৩
পিক্‌চঞ্চু অস্থি-প্রদাহ ৬৪৮, ৯৪৩
পিত্তজনিত শিরঃপীড়া ৩৮৯
পিত্ত-পাথরী ... ৩৯৭
পিম্পলস্‌ ... ৮০১
পীত-জ্বর ... ২৩৬
পীতাভ পীড়কা ... ৮০১
পুনঃ পুনঃ গর্ভপাত নিবারণের
চিকিৎসা ... ৯৫৮
পেঁচোয় পাওয়া ... ১০০৬
পেট ঝুলিয়া পড়া ... ৯৮৬
পেট ফাঁপা ... ৩০৪
পেরাফাইমোসিস ... ৭৬৬
পেরালাইসিস ৬২১, ৮৬৪
পেরিটোনাইটিস ... ৩৯২
পেরোটাইটিস ... ৬৭৪
পেল্‌ভিক-অ্যাবসেস ... ৯৮৬
পেল্‌ভিক-সেলুলাইটিস ৯৮৫
পেলাগ্রা ... ৫৭৮

বিষয় পৃষ্ঠা
পেশীর ক্রমবর্ধনশীল শীর্ণতা ৬৪৭
পেশীচয়ের শীর্ণতা ... ৬৩৮
পেশী-বন্ধনী ... ৮০২
পেশী-বাত ... ৫১৬
পোড়া বা ঝল্‌সে যাওয়া ১০৬০
পোড়া-নারাঙ্গা ... ১০০১
পোয়াতির শুশ্রূষা ... ৯৭১
প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব ৮৯৩
প্রদর ও শ্বেত-প্রদর ... ৯১৩
প্রবল উপঘাত ... ১০৬৯
প্রমেহ ... ৭৭৬
প্রলাপ-কম্পন-উন্মাদরোগ ৮৭০
প্রলাপসাস-ভেজাইনি ... ৯৩৭
প্রলাপসাস-রেক্‌টি এণ্ড এনি ৪৭৫
প্রুরিগো ... ৮১০
প্রুরিটাস ... ৪৮০
প্রোষ্টেট-গ্লাণ্ড ... ৭৬২
প্রষ্টেটাইটিস ... ৭৬২
প্রসবাবস্থার উপসর্গাদি ৯৫৯
প্রসবকাল ... ৯৫৯
প্রসবকালে বার বার অস্ত্রপ্রয়োগের
কুফল ... ৯৮৪
প্রসবকালের উপসর্গাদি ৯৭৩
প্রসবকালে ফুল না পড়া ৯৭৫
প্রসবদিন নির্ধারণ তালিকা ৯৬২
প্রসববেদনা ... ৯৬০
" " সত্য ও মিথ্যা ... ৯৬৫
প্রসবান্তিক উপসর্গাদি ৯৭৫
" অনিদ্রা ... ৯৮০
" অর্শ ... ৯৮০
প্রসবান্তিক আক্ষেপ বা খেঁচুনি ৯৭৮

বিষয় পৃষ্ঠা

প্রসবান্তিক আঁতুরে-বাই ৯৮৩
,, উদরাময় ... ৯৮০
,, উন্মাদ রোগ ... ৯৮৩
,, কাহিল বোধ ... ৯৭৯
,, কোষ্ঠবদ্ধতা ... ৯৮০
,, খেঁচুনি ... ৯৭৮
,, ঘাম বন্ধ ... ৯৭৯
,, পেট ঝুলিয়া পড়া ... ৯৮৬
,, বিষাদ বায়ু-রোগ ... ৯৮৪
,, বস্তিকোটরে পুঁজপূর্ণ স্ফোটক ... ৯৮৬
,, ,, কৌশিক ঝিল্লী-প্রদাহ ৯৮৫
,, মাথার চুল উঠিয়া যাওয়া ৯৮৬
,, মূত্ররোধ ... ৯৮০
,, মূর্চ্ছা ... ৯৭৭
,, রক্তস্রাব ... ৯৭৭
,, শ্বেতপদ ... ৯৮৪
,, সূতিকা-জ্বর .. ৯৮০
,, সূতিকা রোগ (পুরাতন) ৯৮২
,, স্তনদুগ্ধের রোগ ... ৯৮৬
,, স্তনের পীড়া ... ৯৮৬
,, স্রাব (লোকিয়া) .. ৯৭৬
,, হেঁতাল ব্যথা ... ৯৭৬
প্রসবের অবস্থাত্রয় .. ৯৬৬
প্রসবকালে পালনীয় নিয়ম ৯৬১, ৯৬৬
প্রসবের কোন্ অবস্থায় ডাক্তার ডাকিতে হইবে ৯৬৪
প্রাতঃকালীন জ্বর ... ১৬১
প্লীহা (বর্দ্ধিত) ... ৫০২

বিষয় পৃষ্ঠা

প্লীহা ও যকৃত বিবর্দ্ধন সংযুক্ত রক্তাল্পতা ... ৫০৪
প্লুরিসি ... ৪৩১
প্লুরোডাইনিয়া ... ৫১৯
প্লেগ ... ২৭৮
ফাইমোসিস ... ৭৬৬
ফাইলেরিয়াসিস্ ... ৪৬৮
ফরাঙ্কল-অভ-দি-মিয়েটাস্ ৬৭২
ফিভার ... ৮২
ফিস-পয়জন ... ১০৮৮
ফিসার ... ৪৭৮
ফিশ্চুলা ... ৪৭৭
ফুড পয়জন ... ১০৮৮
ফুল না পড়া ... ৯৭৫
ফুস্কুড়ি ... ৮০১
ফেনটিং ... ৭২৫
স্ফোটক বা ফোড়া ... ৭৯৪
ফ্লেবাইটিস ... ৭২৮
ফ্ল্যাগমাসিয়া-অ্যালবা-ডোলেন্স ... ৯৮৪
বর্দ্ধিত প্লীহা ... ৫০২
বর্দ্ধিত শিরা ... ৭২৮
বধিরতা ... ৬৭৯
বন্দুক বা পিস্তল দ্বারা আহত ১০৬৭
বন্ধ্যাত্ব ... ৯৩৯
বমন ও বমনেচ্ছা ... ২৯১
বরফ বা কুল্পি-বরফ অপব্যবহার ৮৮৭
বসন্ত বা মসূরিকা ... ২৬৯
বসন্তের প্রতিষেধক ... ২৭২
বস্তিকোটরের কৌশিক-ঝিল্লী-প্রদাহ ... ৯৮৫

বিষয় পৃষ্ঠা
বস্তিকোটরে পুঁজপূর্ণ স্ফোটক ৯৮৬
বহির্ব্বাহিনী নালীশূন্য গ্রন্থিসমূহের পীড়া ৭৮৪
বহিরাগত অক্ষিগোলকসংযুক্ত গলগণ্ড … ৭৮৬
বহুমূত্র ৫৫৩, ৭৪৮
বয়স-ফোড়া … ৮০৪
বয়েল্‌স … ৭৯৭
বাগী … ৭৮২
বাতব্যাধি … ৫০৬
বাতব্যাধি কটিবাত বা কটিপেশী বাত … ৫১৯
,, কটিস্নায়ু বাত বা গৃধ্রসী ৫২১
,, গেঁটেবাত বা গ্রন্থিবাত ৫২৬
,, ঘাড়ের বাত … ৫১৭
,, তরুণ সন্ধিবাত … ৫০৭
,, পার্শ্ববাত … ৫১৯
,, পুরাতন … ৫২৩
,, পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ ৫২৮
,, পেশীবাত ৫১৬
,, স্কন্ধবাত … ৫১৯
বাধক বেদনা … ৯০২
বালরোগ ৯৯০
বায়ুনলীভুজ-প্রদাহ … ৪২৭
বায়োকেমিক ঔষধাবলী ১১৬৮
বার্দ্ধক্য ও পূর্ব্ববর্ত্তী অবস্থাদ্বয় ৮৪৪
বাহ্য জননেন্দ্রিয় চুলকান ৪৮০
বিউবো … ৭৮২
বিচ্ছুদংশন … ১০৭১
বিছুটিলাগা … ৮০২
বিমান আক্রমণে বিপত্তি ১০৬৭

বিষয় পৃষ্ঠা
বিলিয়াস হেডেক … ৩৮৯
বিলিয়ারী ক্যাল্‌কুলাস ৩৯৭
বিষ খাওয়া … ১০৮৬
বিষ-প্রতিবিষ … ১০৮৬
বিষফোড়া … ৮০৩
বিষমাত্রায় অহিফেন … ১০৮৭
বিষাদ-বায়ু ৮৫৭, ৯৮৪
বিসর্প ২৪২
বিসূচিকা … ৩৩৭
বীজাণু ও জীবাণু প্রসঙ্গ ১৩২৬
বীর্য্যপাত বা রেতঃস্খলন ৭৫৭
বুকচাপা স্বপ্ন … ৬০২
বুক-জ্বালা … ৯৫২
বুক সাঁই সাঁই করা … ৯৯৫
বুক্কাস্থি সন্নিহিত গ্রন্থিরোগ ৭২১
বুদ্ধিবৈকল্য … ৮৬১
বৃহদন্ত্র-প্রদাহ … ৩৮৯
বেরি-বেরি … ৬৩৯
বেলা লোহিত বা শ্বেত ৮১১
বেলানাইটিস … ৭৬৭
ব্যাধি-কল্পনা রোগ ৬৩৪, ৮৬৭
ব্যাসিলারী ডিসেন্‌ট্রি … ৩১৯
ব্রঙ্কাইটিস … ৪২৭
ব্রণ বা বিদ্রধি … ৭৯৭
ব্রাইটস্‌-ডিজিজ … ৭৩৮
ব্রেণ-ফ্যাগ … ৫৮৭
ব্লাড প্রেসার (রক্তের চাপ) ৬৯৭
,, হাই … ৭০২
,, লো … ৭০৭
ভগন্দর … ৪৭৭
ভার্টাইগো ২৯৩, ৫৯৫

বিষয় পৃষ্ঠা
ভীতি, মোহাবিষ্ট ইত্যাদি ১০৬৮
ভেজাইনাইটিস ... ৯৩৪
ভেনারিয়েল-ডিজিজেস্ ৭৬৮
ভেরিকোস-ভেনস ... ৭২৮
ভেষজলক্ষণ সংগ্রহ ... ১১৫২
ভেষজ সম্বন্ধতথ্য ... ১২৭৭
ভ্রমণকালে বমন ... ১০৭০
মচকান ... ১০৬৬
'মণ্যোষ ... ৭৬৭
মর্ফিয়া অপব্যবহার ... ৮৮৩
মধু অপব্যবহার ... ৮৮৫
মধুমেহ ... ৫৫৪
মরামাস ... ৮৩১
মলদ্বার ও বাহ্য জননেন্দ্রিয় চুলকান ... ৪৮০
মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া ৪৭৮
মলমূত্র ত্যাগ না হওয়া ৯৯৮
মসূরিকা বা বসন্ত ... ২৬৯
মস্তকে উৎকুণ ... ১০০৬
মস্তিষ্ক আবরক ঝিল্লী-প্রদাহ ৫৮১
মস্তিষ্ক ও কশেরুকায় প্রদাহ ৫৮০
মস্তিষ্ক বিকম্পন ... ১০৬৯
মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্তসঞ্চয় .. ৫৮৫
মস্তিষ্কের অবসাদ ... ৫৮৭
মাই-না-ধরা (শিশুর) ৯৯৪
মাই দিবার সময় কাহিলবোধ ৯৮৮
মার্কুরি অপব্যবহার ... ৮৭৯
মাছের কাঁটা আটকান ১০৮৭
মাছের বিষ ... ১০৮৮
মাথায় আঘাত ... ১০৬৮

বিষয় পৃষ্ঠা
মাথায় খুস্কি ... ১০০৫
মাথার চাঁদিতে দাদ ... ৮৩২
মাথার চুল উঠিয়া যাওয়া (প্রসূতির) ... ৯৮৬
মাথার চুল উঠিয়া যাওয়া (শিশুর) ... ১০০৫
মানসিক উপসর্গ ও ঔষধ ৮৭৩
মানসিক রোগসমূহ ... ৮৪৯
মাম্পস ... ৬৭৪
মাল্টা-ফিভার . ১৪০
মালবৈদ্য মতে সর্পাঘাত চিকিৎসা ... ১০৯১
মাষ্টারবেশন ... ৭৬৭
মাংসপেশীর অবসাদ ... ১০৬৩
মাস্কুলার রিউমেটিজম ... ৫১৬
মাস্কুলার অ্যাট্রোফি ... ৬৩৮
মাস্কি-ভলিটেন্টিস ... ৬৬০
মায়েল্‌জিয়া ... ৫১৬
মায়েলাইটিস ২৫২, ৬৪৭
মাঢ়ীতে স্ফোটক ... ৪০৫
মিউকোয়াস-কলাইটিস ৩৮৯
মিক্সিডিমা ... ৭৮৭
মিজল্‌স ... ২৬১
মিলান্‌কোলিয়া ... ৮৫০
মিল্ক-ফিভার ... ৯৮৭
মুখ-গহ্বর-প্রদাহ ... ৪০২
মুখ-গহ্বরের পচনশীল ক্ষত ৪০৯
মুখ দিয়া জল উঠা ... ২৯৪
মুখব্রণ ... ৮৩৬
মুখমণ্ডলের তন্তুসমূহের বিবৃদ্ধি ... ৭৮৯

বিষয় পৃষ্ঠা
মুখশায়ী গ্রন্থি-প্রদাহ ... ৭৬২
মুখের ঘা ... ৪০৬
মুখ্য বা স্বয়ম্ভূত রক্তস্বল্পতা ৫৭০
মুদা ... ৭৬৬
মুরগী চিকিৎসা সর্পাঘাতে ১০৯১
মুষ্কত্বক-প্রদাহ ... ৭৬৩
মূর্চ্ছা ৭২৫, ১০৮৩
মূর্চ্ছা-বায়ু ... ৬০৩
মূত্রকৃচ্ছ্রতা ... ৭৫০
মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ ... ৭৩৫
মূত্রত্যাগ (অসাড়ে) ৭৪৯
মূত্রনলীর সঙ্কোচন ... ৭৪১
মূত্র-পাথরী ... ৭৫২
মূত্রপিণ্ডের পাথরী ... ৭৫২
মূত্রমেহ ৫৫৫, ৭৪৮
মূত্র-শূল ... ৭৪১
মূত্রাশয়-প্রদাহ ... ৭৪৭
মূত্রাশয়ে পাথরী ... ৭৫৩
মূত্রমার্গ-প্রদাহ ... ৭৪০
মূত্রযন্ত্রের পীড়া ... ৭৩৫
মূত্র-রেণু ... ৭৫৬
মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ ... ৭৪৩
মূত্ররোধ-বিকার ... ৭৪৫
মৃগীরোগ বা অপস্মার ... ৬০৯
মৃতকল্প শিশু ... ৯৯৩
মেট্রাইটিস্ ... ৯২৩
মেট্রোরেজিয়া ৯২৫
মেণ্টাল-ডিজিজেস .. ৮৪৯
মেদবৃদ্ধি রোগ ... ৮৪২
মেনষ্ট্রুয়েশন
(ডিজঅর্ডার্স-অব্)... ৮৯৩

বিষয় পৃষ্ঠা
মেনিঞ্জাইটিস্ ২৫২, ৫৮১
" স্পাইনাল ... ৬৩৬
মেনিয়া .. ৮৫৩
মেনোপজ ... ৯১৮
মেনোরেজিয়া ... ৮৯৯
মেরুদণ্ডের উপদাহ ... ৯৪২
মেরুদণ্ডের পক্ষাঘাত ... ৬৪৭
মেরুমজ্জার পীড়া ... ৬৪৫
মেষ্টাইটিস্ ... ৯৮৭
মোহ জ্বর ... ২২৮
মোহাবিষ্ট ... ১০৬৮
মৌলিক প্লীহা-বৃদ্ধি ৫০৪, ৭৯০
ম্যালান্‌কোলিয়া ... ৮৫৭
ম্যালিগ্‌নাণ্ট টিউমার ... ৮১৬
ম্যালিগ্‌নাণ্ট-পাষ্টুল ... ৮০৩
ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়া জ্বর ১৮৬
ম্যালেরিয়া জ্বর ... ১৪১
ম্যালেরিয়া জনিত
ধাতুবিকৃতি ১৮২, ১৮৫
ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম
জ্বর ... ১৫৬
ম্যালেরিয়া জনিত স্বল্পবিরাম
জ্বর ১৮৩
ম্যালেরিয়ার লক্ষণাবলী ১৫৯
ম্যালেরিয়াল-
ক্যাকেক্সিয়া ১৮২, ১৮৫
যকৃত ও প্লীহার পীড়া ৪৯৩
যকৃত-প্রদাহ ... ৪৯৩
যক্ষ্মাকাস বা ক্ষয়রোগ ... ৫৪১
যানাদিতে ভ্রমণকালে বমন ১০৭০
যোনি (অবরুদ্ধ) ... ৯৩৬

বিষয় পৃষ্ঠা
যোনি চুলকানি ... ৯৩৭
যোনিতে কোষাচ্ছাদিত অর্ব্বুদ ... ৯৩৮
যোনিদেশে ভার বা চাপবোধ ... ৯৩৯
যোনিদেশে স্পর্শাতিশয্য ৯৩৯
যোনি-প্রদাহ ... ৯৩৪
যোনি ভ্রংশ ... ৯৩৭
যোনিমুখ ও গুহ্যদেশ ছিন্ন ৯৭৫
যোনি হইতে বায়ু নিঃসরণ ৯৩৮
যোনির অপর কয়েকটি রোগ ৯৩৮
যোনির অর্ব্বুদ ৯৩৮
যোনির অর্ব্বুদ হইতে রক্তস্রাব ৯৩৮
যোনির কাঠিন্য ... ৯৩৮
যোনির নালী-ঘা ... ৯৩৮
যোনির পীড়াচয় ... ৯৩৪
যোনির আক্ষেপ ... ৯৩৫
„ পচন ... ৯৩৮
রক্তদুষ্টি ... ২৫৭
রক্ত-বমন বা রক্তপিত্ত ৩৮২
রক্ত-প্রস্রাব ... ৭৪২
রক্তাম্বুচিকিৎসা প্রণালী ১৩৩০
রক্তসঞ্চালন যন্ত্রের পীড়া ৬৯৫
রক্ত-স্বল্পতা ১৪০, ৫৬৯
রক্তামাশয় ... ৩১৫
রক্তের সঞ্চাপ (ব্লাড-প্রেসার) ৬৯৭
রজোনিবৃত্তি ... ৯১৮
রজোরোধ ... ৮৯৫
রজঃস্রাবে বিলম্ব ... ৮৯৩
রতিজ রোগ ... ৭৬৮
রাইনাইটিস ... ৬৮৫

বিষয় পৃষ্ঠা
রাতকাণা বা রাত্র্যন্ধতা ৬৫৮
রিউমেটিজম ... ৫০৬
রিউমেটিজম অব্ হার্ট ·· ৭২৩
„ একিউট ... ৫০৭
„ ক্রণিক ... ৫২৩
„ মাসকুলার ... ৫১৬
রিন্যাল-ক্যাল্কুলাস ... ৭৫২
„ কলিক ... ৭৫২
রিলাপসিং-ফিভার ... ২৩২
রেপার্টরী ... ১১৭৮
রেতঃস্খলন ... ৭৫৭
রোগ লক্ষণ লিখিবার নির্ঘণ্ট ১১০৭
„ „ „ সঙ্কেত ১০৯৯
রোগী শুশ্রূষা ... ১১০৭
লং সাইট ... ৬৬০
লাম্বেগো ... ৫১৯
লালামেহ ৭৭৭, ৭৮০
লিউকিমিয়া ... ৫৭৪
লিউকোরিয়া . ৯১৩
লিচেন্ ... ৮২৫
লিপ্রোসি .. ৮২৭
লেড-কলিক ... ৩৯৬
লেরিঞ্জাইটিস, একিউট ৪২৪
„ ক্রণিক ... ৪২৬
লোন্‌ছা ... ৮৩৫
লোকোমোটর-এটাক্সিয়া ৬৪৮
লোহিত ত্বক বা শ্বেত-বেলা ৮১১
লোকিয়া ... ৯৭৬
শয্যামূত্র ... ১০৩১
শাখাদ্বয়ের আক্ষেপ বা টঙ্কার ৭৯১
শিরা-প্রদাহ ... ৭২৮

বিষয় পৃষ্ঠ
শিরার্দ্ধ-শূল … ৫৯৪
শিরা বা ধমনি কাটিয়া রক্তস্রাব … ১০৬৪
শিরার রোগসমূহ … ৭২৮
শিরোঘূর্ণন ২৯৩, ৫৯৫
,, অজীর্ণতাজনিত … ২৯৩
শিরঃপীড়া ৫৮৮
শিরঃপীড়া (পিত্তজনিত) ৩৮৯
শিশুর অক্ষুধা … ১০২৫
,, অজীর্ণতা … ১০২৯
,, অঞ্জনী … ১০০৮
,, অনিদ্রা … ১০১৬
,, অন্ত্র প্রদাহ … ১০৩০
,, অন্ত্রবৃদ্ধি … ৯৯৭
,, অযথা বাড় … ১০৩৫
,, আঁচিল … ১০০০
,, আঁচিল প্রভৃতি নিবারণ ১০০০
,, আব … ১০০০
,, ইণ্টারট্রিগো … ১০০৩
,, ইরিসিপেলাস ১০০২
,, উৎকুণ · ১০০৬
,, উদরাময় … ১০২৮
,, উপদংশ … ১০৪০
,, উপাঙ্গ-প্রদাহ … ১০২৭
,, ঋতুর পরিবর্ত্তনে রোগের বৃদ্ধি .. ১০৪১
,, একজ্বর … ১০১৫
,, একশিরা … ৯৯৭
,, একজিমা … ১০০২
,, অণ্টারাটিস … ১০৩০
,, ওলাউঠা … ১০৩০

বিষয় পৃষ্ঠা
শিশুর ওষ্ঠব্রণ … ১০০৪
,, কর্ণমূল প্রদাহ … ১০০৯
,, কর্ণ-শূল ও কর্ণ-প্রদাহ ১০০৯
,, কান পাকা বা পুঁজ নিঃসরণ … ১০১০
,, কানে একজিমা … ১০০৯
,, কানে খোল … ১০০৯
,, কানে বেদনা … ১০০৯
,, কানের ভিতর গ্যাঁজ ১০০৯
,, ক্রিমিদোষ … ১০৩১
,, কেরিয়াস্-টিথ … ১০১৮
,, কোষ্ঠকাঠিন্য … ১০২৫
,, কৌলিক পীড়া … ১০৩৯
,, ক্রন্দন … ১০৩৪
,, ক্রুপ … ১০২২
,, খেঁচুনি … ১০১০
,, খোঁড়াইয়া হাঁটা .. ১০৩৭
,, গণ্ডমালা … ১০৪০
,, গাত্র-চর্ম উঠিয়া ক্ষত হওয়া … ১০০৩
,, গাত্রে মাসীপিসি উঠা ৯৯৯
,, গা-বমি-বমি করা ১০১৭
,, গুটিকা ধাতু … ১০৩৯
,, গৌড় … ৯৯৬
,, গ্রন্থিল জ্বর … ১০২৪
,, গ্রন্থি-প্রদাহ … ৯৯৯
,, ঘামাচি … ১০০১
,, ঘুংড়ী কাসি … ১০২২
,, চক্ষু-প্রদাহ … ১০০৭
,, চুলকনা … ১০০১
,, ছিন্নৌষ্ঠ নিবারণ … ১০৩৭

বিষয় পৃষ্ঠা

শিশুর জলপথে ও যানাদিতে ভ্রমণ হেতু বমন … ১০১৭
,, জিয়ার্ডিয়া … ১০২৯
,, টাক্ পড়া … ১০০৫
,, টিকা … ৯৯৬
,, টিউবারকুলোসিস … ১০৩৯
,, ডিফ্থিরিয়া … ১০২৪
,, তড়কা বা খেঁচুনি ১০১০
,, তিল জড়ুল … ১০০০
,, তোৎলামি … ১০৩৭
,, দাঁত উঠা … ১০১৮
,, দাঁত-কপাটি … ১০১৮
,, দুধ-তোলা … ১০১৬
,, দেহে ঘা ১০০০
,, ধবল … ১০৩৫
,, ধনুষ্টঙ্কার … ১০০৬
,, ধাতুগত উপসর্গ ও ঔষধ ১০৪১
,, ধাতুদোষ বা কৌলিক পীড়া … ১০৩৯
,, নাক দিয়া রক্তপড়া ১০২০
,, নাক ফুলিয়া-উঠা … ১০১৯
,, নাক বুজে যাওয়া … ১০২০
,, নাক সেঁটে ধরা … ১০২০
,, নাক লাল হওয়া … ১০১৯
,, নাভির রোগ … ৯৯৫
,, নারাঙ্গা … ১০০২
,, নাসিকার উপর পুঁজবটি ১০১৯
,, নাসিকায় ঘা … ১০১৯
,, নাসিকাগ্রভাগের উপসর্গাদি … ১০২০
,, নাসিকা-প্রদাহ … ১০১৯

বিষয় পৃষ্ঠা

শিশুর নাসিকার মূলদেশে চাপবোধ … ১০২০
,, নিউমোনিয়া ১০২২
,, নীলরোগ … ৯৯৬
,, ন্যাবা … ৯৯৫
,, পক্ষঘাত (মেরুদণ্ড) ১০১৪
,, পালন … ৯৯০
,, পুঁয়ে পাওয়া … ১০৩৮
,, পেঁচোয় পাওয়া ১০০৬
,, পেট কামড়ানি … ১০২৬
,, পোকা-ধরা দাঁত … ১০১৮
,, পোড়া-নারাঙ্গা … ১০০১
,, প্রকৃতি ও উপসর্গ অনুসারে ঔষধ … ১০৪২
,, প্রদর … ১০৩৫
,, প্রস্রাব বন্ধ … ১০৩২
,, প্রস্রাবে তলানি … ১০৩৩
,, প্রস্রাবের দুর্গন্ধ … ১০৩২
,, প্রস্রাবের পীড়া … ১০৩১
,, প্রস্রাবের বর্ণ-বিকৃতি ১০৩২
,, প্লীহা … ১০১৫
,, পীড়া ও চিকিৎসা … ৯৯৩
,, প্লুরিসি … ১০২২
,, ফোড়া … ১০০৪
,, বধিরতা … ১০০৯
,, বমন বা গা-বমি-বমি করা … ১০১৭
,, বালাস্থি-বিকৃতি ১০৩৮
,, বিষর্প … ১০০২
,, বীচি-আওরান … ৯৯৯
,, বুক সাঁই সাঁই করা ৯৯৫

বিষয় পৃষ্ঠা
শিশুর ব্রঙ্কাইটিস ... ১০২১
,, ব্রহ্মতালু জোড়া না লাগা ৯৯৮
, মলমূত্র ত্যাগ না হওয়া ৯৯৮
,, মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় ... ১০১২
,, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় .. ১০১২
,, মস্তিষ্কের রক্তস্বল্পতাহেতু বিকার ... ১০১৩
,, মাই না ধরা ... ৯৯৪
,, মাথায় খুস্কি ... ১০০৫
,, মাথা বড় হওয়া ... ৯৯৮
,, মুখ দিয়া জল উঠা ১০২৯
,, মুখমণ্ডলে ঘা ও মুখে ঘা ১০০৩
শিশু, মৃত-কল্প ... ৯৯৩
শিশুর মেনিঞ্জাইটিস ... ১০১২
,, মেরাস্মাস ... ১০৩৮
,, মেরুদণ্ডে পক্ষাঘাত ১০১৪
,, মৃগীরোগ ... ১০১৫
,, মেরুমজ্জায় জলসঞ্চয়জনিত বিভাজিত মেরু ... ১০১৩
,, যকৃৎ দোষ ... ১০৩৩
,, যক্ষ্মা ... ১০২৪
,, রক্ত-প্রস্রাব ... ১০৩৩
,, রক্তবমন বা রক্তপিত্ত ১০১৭
,, রাক্ষুসে ক্ষুধা ... ১০২৫
,, রিকেটস ... ১০৩৮
,, লিস্পিং ... ১০৩৭
,, লিউকোডার্মা ... ১০৩৫
,, শয্যায় মূত্রত্যাগ ... ১০৩১
,, শীতফাটা ... ১০০৫
,, শীর্ণতা ... ১০৩৫
,, শূল-বেদনা ... ১০২৬

বিষয় পৃষ্ঠা
শিশুর শেষে মোতা ... ১০৩১
,, শ্বাসকষ্ট ... ১০২১
,, শ্রবণশক্তির হ্রাস ... ১০০৯
,, ষ্টেমারিং .. ১০৩৭
,, সর্দ্দি-কাসি ... ১০২১
,, সর্দ্দি-গর্ম্মি ... ১০১১
,, স্ক্রফুলা ... ১০৪০
,, স্তন ফুলিয়া উঠা ... ৯৯৯
,, স্পাইনাল পেরালাইসিস ১০১৪
,, স্পাইনাল বাইফিডা ১০১৩
,, হাইড্রোসিফেলাস ১০১২
,, হাইড্রোসিফেলয়েড ব্রেণ ১০১৩
,, হাজিয়া যাওয়া ... ১০০১
,, হাঁপানি ... ১০২১
" হারিস বাহির হওয়া ৯৯৭
" হিক্কা ... ১০১৭
" হুপ-কাসি ... ১০২৪
শীতাদ ... ৫৭৭
শীর্ণতা বা পেশীচয়ের শীর্ণতা ৬৩৮
শৈবালিকা ... ৮২৫
শুক্রক্ষরণ ৭৫৮
শূলবেদনা ... ৩৯৩
শোণিত-ক্রিমি .. ৪৬৮
শোথ ... ৫৬৩
" বহুব্যাপক .. ৬৪২
শোষ ... ৭৯৯
শ্রবণশক্তির হ্রাস ... ৬৮১
শ্লেষ্মাবৎ শোথ ... ৭৮৮
শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ ... ৪০৪
শ্বাসযন্ত্রের পীড়া . ৪১৭
শ্বাসরোধ ... ১০৭৩

বিষয় পৃষ্ঠা

শ্বেত-কণিকাধিক্য ঘটিত
রক্তস্বল্পতা ... ৫৭৪
শ্বেত-প্রদর ... ৯১৩
শ্বেতপদ ... ৯৮৪
শ্বেত-বেলা ... ৮১১
শ্লীপদ ... ৪৭০
ষ্টমাটাইটিস ... ৪০২
ষ্টাই ... ৬৬২
ষ্টিফ্-নেক ... ৫১৭
ষ্টেরিলিটী ... ৯৩৯
ষ্ট্রফুলাস ... ৮১১
ষ্টোন-ইন্-দি-কিড্নি .. ৭৫২
" ব্লাডার ... ৭৫৩
ষ্ট্র্যাঙ্গুরি ... ৭৫০
ষ্ট্রীক্চার ... ৭৪১
সক্ .. ১০৬৯
সংজ্ঞালোপ ... ১০৮৩
সঙ্গমে বিতৃষ্ণা ... ৭৬৮
সঙ্গমকালে যোনিদেশে
অতীব কষ্ট .. ৯৩৯
সর্ট-সাইট ... ৬৫৯
সর্দ্দি তরুণ ... ৪১৮
" পুরাতন ... ৪২১
সর্দ্দি-জ্বর ... ১২৬
সর্দ্দি-গর্ম্মি ৬২৩, ১০৮৩
সরল জ্বর .. ১২৫
সদ্যোজাত মৃতকল্প শিশু ৯৯৩
সন্ন্যাস ... ৬০৫
সর্পাঘাত ... ১০৯০
সফ্ট-যেঙ্কার ... ৭৭৫
সর্ব্বাঙ্গ বা একাঙ্গ কম্পন ৬৩৭

বিষয় পৃষ্ঠা

সাইকোসিস্ বা প্রকৃত প্রমেহ ৭৭৬
সাগুলাল মূত্র ... ৭৩৯
সান ষ্ট্রোক্ ... ৬২৩
সাপ্রেসন-অভ্-ইউরিন ৭৪৩
সার্কোমা ... ৮১৬
সায়েটিকা ... ৫২১
সিফিলিস্ ... ৭৬৯
সিন্কোপ ... ৭২৫
সিষ্টাইটিস ... ৭৪৭
সীস-শূল ... ৩৯৬
সুরা অপব্যবহার ... ৮৮৫
সুস্থ নাড়ী ... ৭১৪
সূতিকাগার ... ৯৫৯
সূতিকা জ্বর ৯৮০
সূতিকা রোগ ... ৯৮২
সেপ্টিক-পয়জনিং .. ২৫৭
সেরিব্রো স্পাইনাল-ফিভার ২৫২
সেরিব্রেল-কঞ্জেস্সন্ ... ৫৮৫
সোরায়েসিস্ ৮৩০
সোর-নিপল্স্ ... ৯৮৮
সোর-নোজ .. ৬৮৭
সেলুলাইটিস (পেল্ভিক্) ৯৮৫
স্ক্রোটাইটিস ... ৭৬৩
স্ত্রীরোগ .. ৮৮৯
" আর্ত্তব ব্যাধি ... ৮৯৩
" গর্ভিণী রোগ ... ৯৪৪
" জরায়ু ব্যাধি ৯২২
" ডিম্বকোষের ব্যাধি ৯২৯
" পিক্চঞ্চু অস্থি-
প্রদেশে বেদনা ৯৪৩
" বন্ধ্যাত্ব ... ৯৩৯

বিষয়	পৃষ্ঠা
স্ত্রীরোগ মেরুদণ্ডের উপদাহ	৯৪৩
„ যোনির পীড়াচয় ...	৯৩৪
„ স্তনের পীড়া ...	৯৪০
স্পাজম্	৬২৬
স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য ...	৬২৯
স্নায়ু-প্রদাহ ...	৬২৮
স্নায়ুমণ্ডলের রোগ ...	৫৮০
স্নায়ু-শূল ...	৬৩১
স্পার্ম্মাটোরিয়া ...	৭৫৮
স্প্রু ...	৪০৭
স্পাইনাল-ইরিটেসন	৬৪৫, ৯৪৩
„ এনিমিয়া ...	৬৪৬
„ এপোপ্লেক্সি ...	৬৪৬
„ বিফিডা ...	৬৪৬
„ মেনিঞ্জাইটিস ...	৬৪৬
„ হাইপেরিমিয়া ...	৬৪৬
স্প্লেনোমিগালি ...	৫০৪, ৭৯০
স্ফোটক বা ফোড়া ...	৭৯৪
স্বপ্ন-দোষ ...	৭৫৮
স্বরভঙ্গ ...	৪৫০
স্বরযন্ত্র-প্রদাহ (তরুণ)	৪২৪
„ পুরাতন ...	৪২৬
স্বরলোপ ...	৪৫৯
স্বল্পরজঃ ...	৮৯৮
স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে প্রয়োজনীয় কথা	১১৪৪
স্লিপিং-সিক্‌নেস ...	৬০১
স্ক্রফুলা ...	৫৬৩
স্তনের পীড়া	৯৪০, ৯৮৬
স্তনের রোগ ...	৯৮৬
স্তনদুগ্ধের রোগ ..	৯৮৬
স্তন-প্রদাহ বা ঠুন্‌কো ...	৯৮৭
স্তনের বোঁটায় ক্ষত ...	৯৮৮
স্তন শক্ত হওয়া ...	৯৮৯
স্তন হইতে অসাড়ে দুধ নিঃসরণ	৯৮৯
স্তনে আব ...	৯৪২
স্তনে দূষিত আব বা ক্যান্সার	৯৪২
স্তনে দুধ কম হওয়া ...	৯৮৯
স্তনে দুধ বেশী হওয়া ...	৯৮৮
স্তনে ফোড়া হইবার উপক্রম	৯৮৯
স্তনে ব্যথা বা বেদনা	৯৪০, ৯৮৮
স্তনে স্ফোটক ...	৯৪১
স্থূল-পক্ক ...	২৬৯
স্মৃতিলোপ ...	১০৬৮
হজ্‌কিন ডিজিজ ...	১০৫৯
হার্ডিউলাম ...	৬৬২
হরিৎরোগ	৫৭০, ৯২০
হস্তমৈথুন ...	৭৬৭
হাইড্রোসিল ...	৭৬০
হাইড্রোসিফেলয়েড-ব্রেণ	৫৮৩
হাইড্রোসিফ্যালাস ...	৫৮৩
হাইমেন (ইম্‌পার্ফোরেট্)	৯৩৬
হাইড্রোফোবিয়া	৬১৮
হাইপারট্রোফি-অভ্‌-হার্ট	৭১৮
হাজিয়া যাওয়া	৮৩৫, ১০০১
হার্নিয়া	৪৭৬
হাইপোকনড্রিয়াসিস্	৬৩৪, ৮৬৭
হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ	১৩০৮
হাঁপানি ...	৪৩৪
হার্ট ডিজিজ	৭১৯
হার্ডনেস অব হিয়ারিং	৬৮১

বিষয় পৃষ্ঠা
হাম-জ্বর ... ২৬১
হারিস বাহির হওয়া ৪৭৫, ৯৯৭
হিপাটাইটিস ... ৪৯৩
হিক্কা ... ৪৬২
হিমাচুরিয়া ... ৭৪২
হিমাটেমেসিস ... ৩৮২
হিষ্টারেল্‌জিয়া .. ৯২২
হিষ্টিরিয়া ৬০৩, ৯২৩
হেলোসিনেসান্‌ ... ৮৫১
হুক-হুয়ার্ম ৪৭১
হুইট্‌লো ... ৮২৬
হুপিং কাসি ৪৫৬, ১০২৪
হৃদ্‌পিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী ৬৯৫
হৃদ্‌পিণ্ডের বাত ... ৭২৩
হৃদ্‌বৃদ্ধি ... ৭১৮
হৃদ্‌শূল ... ৭১৯
হৃদ্‌স্পন্দন ... ৭২১
হেড-এক ... ৫৮৮
„ বিলিয়াস ... ৩৮৯
হেতাল-ব্যথা ... ৯৭৬
হেমিওপিয়া ... ৬৫৯
হেমিক্রেণিয়া ... ৫৯৪

চার্টসূচী

চার্ট ক্ষয়রোগীর মোটামুটি দৈনিক পথ্য ... ৫৫৩
„ জ্বর বিভিন্ন প্রকারের ১৩৬৫, ১৩৭০
„ টাইফয়েড ২০৪, ২০৫
„ ডাইবেটিস রোগে পথ্যাপথ্য ৫৬১, ৫৬৩
„ নিত্য গ্রহণীয় খাদ্যের উপাদান খাদ্যপ্রাণ, ও তাপমূল্যের তালিকা ... ১১৩৩
„ প্রচলিত ভারতীয় খাদ্যের খাদ্যগুণ ... ১১৩৯
„ প্রসবদিন নির্দ্ধারণ তালিকা ৯৬২—৯৬৩
„ প্রাত্যহিক খাদ্যের খাদ্যোপাদান ... ১১৪২
„ শুশ্রূষা নির্ঘণ্ট ... ১১১৯

চিত্রসূচী

চিত্র (নরদেহ পরিচয় অধ্যায়)
„ বক্ষ, হার্ট, লাঙ্গস্‌ প্রভৃতি ৬৮
„ প্লীহা, ক্রোম প্রভৃতি ৭০
„ কাললনল, জরায়ু, জরায়ুগহ্বর, জরায়ুমুখ প্রভৃতি ... ৭৬
„ জরায়ুগ্রীবা, যোনিপথ প্রভৃতি ৭৭
„ মস্তিষ্ক, পাঁজরা, পাকস্থলী, ডিউডেনাম প্রভৃতি ... ৭২
„ মেরুদণ্ড ... ৭৯
„ ম্যালেরিয়া বীজাণু এবং তাহার বিস্তার ... ১৪৫
„ শুক্রাধার ... ৭৮
„ আকস্মিক দুর্ঘটনা অধ্যায়
„ „ পাকস্থলী ও ফুসফুস হইতে জল বাহির করা ১০৭৫
„ কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া
„ „ „ ২নং চিত্র ১০৭৯
„ „ „ „ ৩নং চিত্র ১০৮০
„ „ „ „ ৪নং চিত্র ১০৮২
„ „ „ „ ৫নং চিত্র ১০৮২